

# Angebote der Gesundheitsförderung unter Berücksichtigung regionaler Gegebenheiten.

Welche Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote  
sind für die Gemeinde Pfäfers denkbar?

Autorin:

Melanie Betschi

Departement Gesundheit  
Institut für Gesundheitswissenschaften

Studienjahr: 2016  
Eingereicht am: 30.04.2019  
Begleitende Lehrperson: Regula Neck

**Bachelorarbeit  
Gesundheits-  
förderung und  
Prävention**



## Abstract

Das **Thema** der vorliegenden Bachelorarbeit sind Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote, welche auf periphere ländliche Gebiete ausgerichtet sind. Die Grundlage bietet die Gemeinde Pfäfers im Kanton St. Gallen. Das **Ziel** dieser Bachelorarbeit ist es, den Bedarf an Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote in der Gemeinde Pfäfers, ausgehend von der erhobenen Ist-Situation, aufzuzeigen. Als **Vorgehen** wurden eine Recherche, Experteninterviews sowie ein World Café durchgeführt. Zudem wurde die Arbeit in Anlehnung an die Assessmentphase des Public Health Action Cycle geschrieben. Zu den **zentralen Ergebnissen** zählen, dass die Gemeinde Pfäfers durch unterschiedliche Stellen mit Gesundheitsförderungs- und Präventionsangeboten abgedeckt wird. Jedoch fehlen Angebote, welche speziell auf diese Gegend ausgerichtet sind. Diese Angebote müssten zentral, das heisst vor Ort, angeboten werden, um den Zugangsweg für die Bewohnerinnen und Bewohner zu erleichtern. **Schlussfolgernd** kann gesagt werden, dass Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote in peripheren ländlichen Gebieten umfänglich geplant werden und mit erschwerten Rahmenbedingungen auskommen müssen. Jedoch sind in solchen Gebieten meist auch viele ungenutzte Ressourcen vorhanden, welche ein grosses Potential für die Gesundheitsförderung mit sich bringen.

**Schlüsselwörter:** Gesundheitsförderungsangebot, Präventionsangebot, bevölkerungsarme Gegend, peripheres ländliches Gebiet, ländliche Gemeinde

**Keywords:** Health promotion offer, prevention offer, low population area, peripheral rural area, rural community



## **Danksagung**

Ein besonderes Dankeschön gilt den Kliniken Valens, besonders der Pflegedienstleitung, für die grosszügige Unterstützung bei der Erstellung dieser Arbeit. Des Weiteren gilt ein herzlicher Dank allen Teilnehmenden des World Cafés, sowie Herrn Engeler und Frau Rudin für das Beantworten der Fragen. Für das Korrekturlesen bedankt sich die Autorin bei Natalie Rotschi, Sonja Rotschi, Anja Bürgler und Severin Lutz. Ein spezieller Dank gilt zudem der Betreuerin Regula Neck, für die konstruktive und gute Zusammenarbeit.

## Inhaltsverzeichnis

Glossar .....	7
1. Einleitung .....	8
1.1. Fragestellung .....	10
1.2. Zielsetzung .....	10
2. Theoretischer Hintergrund .....	11
2.1. Public Health Action Cycle .....	11
2.2. Methoden .....	12
2.3. Gesundheitsdaten der Schweiz .....	15
3. Vorgehen .....	18
3.1. Recherche .....	18
3.2. Experteninterviews .....	19
3.3. World Café .....	20
4. Ergebnisse .....	22
4.1. Recherche .....	22
4.2. Experteninterviews .....	26
4.3. World Café .....	29
5. Diskussion .....	32
5.1. Interpretation der Ergebnisse .....	32
5.2. Beantwortung der Fragestellungen .....	37
6. Schlussfolgerungen .....	39
6.1. Empfehlungen für die Zukunft .....	39
7. Literaturverzeichnis .....	41
8. Abbildungsverzeichnis .....	45
9. Tabellenverzeichnis .....	45

10.	Eigenständigkeitserklärung und Wortanzahl.....	46
11.	Anhang .....	47
I.	Zeitplan.....	47
II.	Budget.....	48
III.	Gemeindetypologie .....	48
IV.	Beratungsstellen im Sarganserland .....	49
V.	Leitfaden Experteninterview .....	51
VI.	Interview mit Jürg Engeler, ZEPRA, St. Gallen .....	52
VII.	Interview mit Denise Rudin, Gesundheitsamt, Graubünden.....	54
VIII.	Leitfaden World Café .....	56
IX.	Resultate World Café .....	60

## Glossar

*Tabelle 1: Glossar*

<b>Begriff</b>	<b>Beschreibung</b>
Peripheres ländliches Gebiet	In diesen Gebieten leben 501-2'000 Einwohner/-innen. Eine Übersicht über periphere ländliche Gebiete ist im Anhang III zu finden (Bundesamt für Raumentwicklung, 2005).
Public Health	Public Health beschäftigt sich damit, gesellschaftliche Bedingungen, Umweltbedingungen und Bedingungen der gesundheitlichen Versorgung zu schaffen, in welchen die Menschen gesund leben können (Ruckstuhl, Somaini, & Twisselmann, 1997).
ZEPR	Ist ein Dienstleistungsbetrieb des Gesundheitsdepartementes für die Bevölkerung des Kantons St. Gallen (ZEPR, 2018b).



## **1. Einleitung**

Die Gemeinde Pfäfers, in welcher die Autorin ihr Hochschulpraktikum absolvierte, liegt in einem peripheren ländlichen Gebiet. Aufgrund der aussergewöhnlichen geographischen Lage ist die Gemeinde, bezüglich Gesundheitsförderung und Prävention, nicht optimal versorgt, da nur ein sehr kleiner Teil der Schweizer Bevölkerung in solchen Gebieten lebt. Die Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote sind auf Gebiete ausgerichtet, in welchen die Mehrheit der Bevölkerung lebt. Ebenfalls bilden periphere ländliche Gebiete aufgrund von weniger sozialen und kulturellen Angeboten einen weniger attraktiven Lebensraum als zentralere Gebiete. Dies führt zu einer Abwanderung von jungen Personen (Setz, Frank, & Suter, 2017). Die tiefe Bevölkerungsdichte wiederum führt dazu, dass die wenigen Menschen nicht im Fokus der Gesundheitsförderung und Präventionsmassnahmen stehen. Die Aufgleisung solcher Massnahmen ist in diesen Gebieten aufgrund der erschwerten Zugangswege umständlich und mit einem grossen Aufwand verbunden. Durch die erschwerten Zugangswege für die Bewohner/-innen wie auch für die Dienstleistungsanbieter/-innen werden die wenigen Personen nur schwer erreicht.

Im Rahmen der Bachelorarbeit, wurde mit Hilfe von unterschiedlichen Methoden die Ist-Situation in der Gemeinde Pfäfers erhoben. Aufbauend darauf wird der Bedarf an Gesundheitsförderungs- und Präventionsangeboten dargelegt und Empfehlungen für die Zukunft wurden ausgearbeitet.

### ***Problemstellung***

Aufgrund der geographischen Lage und der weiteren strukturellen Gegebenheiten der Gemeinde Pfäfers fehlt es an Präventionsangeboten, welche auf ihre Bewohner und Bewohnerinnen ausgerichtet sind. Pfäfers ist flächenmässig eine sehr grosse Gemeinde, was zu einer grossen Zerstreuung der Bewohner/-innen führt. Die Einwohner/-innen sind zudem rund um das Taminatal wohnhaft. Das Tal bildet eine natürliche Barriere zwischen den beiden Seiten der Gemeinde. Ebenfalls ist die Gemeinde in einer Bergregion lokalisiert, wodurch der Zugang zu den Einwohner/-innen zusätzlich erschwert wird. Wie bereits in der Einleitung

beschrieben, sind periphere ländliche Gegenden bei einem grösseren Teil der Bevölkerung aus unterschiedlichen Gründen weniger beliebte Wohnräume. Ebenfalls bieten die wenigen Bewohner/-innen dieser Gegend keine lukrative Menge an Patienten und Patientinnen. Damit ist gemeint, dass es zu wenige Patienten/-innen gibt, um eine Hausarztpraxis mit einem Vollzeit-Arzt/-Ärztin auszulasten. Somit ist die Gegend für einen Vollzeithausarzt/-ärztin nicht attraktiv. Ebenfalls machen es die geographischen Gegebenheiten nicht einfach die Bewohner/-innen zu erreichen. Wenn Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote in dieser Gegend verbreitet werden sollen, ist dies mit einem beachtlichen Aufwand an Ressourcen verbunden und stellt somit eine grosse Herausforderung dar. Die wenigen Einwohner und Einwohnerinnen der Gemeinde sind auf einer grossen Fläche verteilt und strukturelle Veränderungen sind mit einem grossen Ressourceneinsatz verbunden. Wenn z.B. eine Suchtberatungsstelle eingerichtet werden würde, müsste diese ortsungebunden sein oder täglich an einem anderen Ort, da der Zugang ansonsten nicht für alle Bewohner/-innen der Gegend gesichert wäre.

### ***Begründung der Themenwahl und Erkenntnisinteresse***

Durch das Praktikum in den Kliniken Valens war die Autorin in der Gemeinde Pfäfers wohnhaft. Dabei sind der Autorin die geographischen Merkmale (Bergregion, grosse Fläche, durch ein Tal getrennt etc.) und das Fehlen von Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen aufgefallen. Somit ist die Chancengleichheit für die Personen dieser Gegend, im Vergleich zu Personen, welche in der Agglomeration von grösseren Orten oder Städten wohnen, nicht gegeben. Im Rahmen der Bachelorarbeit soll die Ist-Situation dargelegt werden. Dabei soll ebenfalls erhoben werden, welche Ressourcen es in dieser Gegend gibt. Mit Ressourcen sind z.B. Netzwerke unter den Bewohnern und Bewohnerinnen gemeint, um mit unterschiedlichen Problemen fertig zu werden. Die Erkenntnisse über solche Ressourcen sind insofern interessant, da diese Ergebnisse möglicherweise auf andere periphere Gegenden oder Gemeinden mit ähnlichen Ausgangslagen übertragbar sind.

Aus Sicht des Berufsfeldes Gesundheitsförderung und Prävention ist es erstrebenswert eine gesundheitliche Chancengleichheit für solche Gebiete

herzustellen. Dies ist nur möglich, wenn das Bewusstsein für solche Gegenden gestärkt wird. Ebenfalls ist es von Interesse das Berufsfeld Gesundheitsförderung und Prävention in peripheren ländlichen Gebieten bekannt zu machen. Durch ein gestärktes Bewusstsein für das Thema, ist es möglich nicht bekannte, aber vorhandene, Ressourcen zu erkennen, diese zu stärken und gewinnbringend einzusetzen. Somit wird eine Verbesserung der Gesundheit erreicht.

### **1.1. Fragestellung**

Im Rahmen der Arbeit wurden folgende Fragestellungen bearbeitet:

- Wie ist die Gemeinde Pfäfers bezüglich Gesundheitsförderung und Prävention durch den Kanton St. Gallen abgedeckt?
- Welcher Bedarf bezüglich Präventionsangeboten besteht in der Gemeinde Pfäfers?
- Welche Modelle und Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention für peripher ländliche Gegenden gibt es in der Schweiz?

### **1.2. Zielsetzung**

- Die Ist-Situation bezüglich Gesundheitsförderung und Prävention in der Gemeinde Pfäfers wird erhoben.
- Der Bedarf an Gesundheitsförderungs- und Präventionsangeboten in der Gemeinde Pfäfers wird dargelegt.
- Empfehlungen für die Zukunft bezüglich Gesundheitsförderung und Prävention in der Gemeinde Pfäfers werden ausgearbeitet.

## 2. Theoretischer Hintergrund

### 2.1. Public Health Action Cycle

Der Public Health Action Cycle (PHAC) wurde in den 1980er Jahren vom US-amerikanischen Institut für Medizin aufbauend auf einer Studie, zur strategischen Planung von Public Health Intervention, entwickelt. Der PHAC setzt sich aus vier Phasen zusammen, welche in der folgenden Grafik ersichtlich sind und anschliessend kurz beschrieben werden (Ruckstuhl et al., 1997):

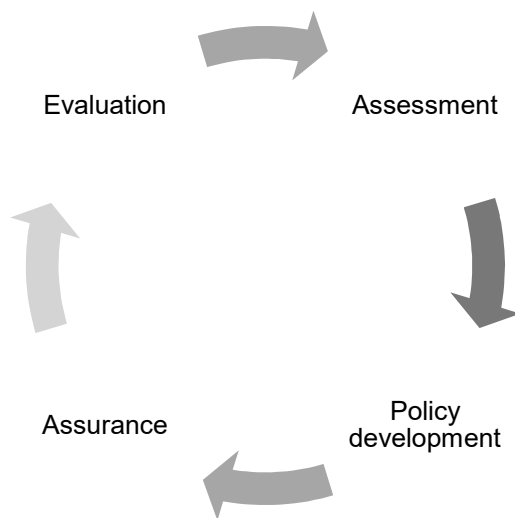


Abbildung 1: PHAC eigene Darstellung in Anlehnung an Ruckstuhl et al. 1997

1. **Assessment:** Erfassung und Beschreibung der Problemlage.  
Leitfragen: Welche Informationen sind erforderlich, um eine Intervention zu legitimieren? Anhand welcher Kriterien wird das Zielpublikum festgelegt?
2. **Policy development:** Entwicklung einer Interventionsstrategie.  
Leitfrage: Was kann bei der Entwicklung einer Intervention alles schief laufen?
3. **Assurance:** Umsetzung der Strategie im System.  
Leitfrage: Unter welchen Bedingungen kann eine Intervention möglichst erfolgreich durchgeführt werden?
4. **Evaluation:** Prüfung der Akzeptanz und Wirksamkeit.  
Leitfrage: Wie erfolgreich ist die Intervention

Die hier vorliegende Arbeit wird in Anlehnung an die Assessmentphase des PHAC aufgebaut. Dadurch soll eine Verwendung für weitere Projekte ermöglicht werden.

### ***Setting Gemeinde***

Das Wort Setting kommt aus dem Englischen und bedeutet Lebenswelt/Sozialraum. Die WHO (1997) definiert Setting wie folgt: «Lebensbereiche in denen Menschen den grössten Teil ihrer Zeit verbringen (...) Megastädte, Inseln, Städte, Gemeinden und die damit verbundenen sozialen Gruppierungen und Settings wie Schulen, Betriebe, Märkte und Gesundheitseinrichtungen“ (WHO, 1997).

Der Settingansatz stellt eine der wichtigsten Umsetzungsstrategien der Gesundheitsförderung dar. Der Ansatz stellt nicht das Individuum ins Zentrum, sondern das soziale System selbst. In der hier vorliegenden Arbeit stellt die Gemeinde das soziale System dar. Baric und Conrad (1999) beschreiben ein gesundheitsförderndes Setting als ein Konzept, das durch einen Politik- und Strategiewechsel von gesundheitsförderlichen Aktivitäten gekennzeichnet ist. Dabei spielen sowohl die Partizipation aller Teile des Settings, wie auch die Evaluation der Massnahmen eine wichtige Rolle. Im Gegensatz zu einem gesundheitsfördernden Setting steht die Gesundheitsförderung in einem Setting. Dieser Ansatz beschreibt die Einführung von Gesundheitsförderungsmassnahmen in einem spezifischen Setting (Barić & Conrad, 1999).

Das Setting Gemeinde wird in unterschiedlichen Projekten als grundlegendes soziales System genutzt, da in diesem Setting viele Personen aus unterschiedlichen Altersklassen erreicht werden können. Zudem ist die Gemeinde ein System, in dem eine politische und administrative Organisation besteht. Darüber hinaus haben die Gemeinden den Auftrag für die Gesundheit ihrer Einwohner/-innen zu sorgen (GDK, 2018).

## **2.2. Methoden**

### ***Experteninterview***

Die Methode stammt aus der empirischen Sozialforschung und kann in vielen Bereichen der angewandten Sozialforschung gefunden werden. Der Begriff des Experten/der Expertin knüpft an die Unterscheidung von Experten/Expertinnen und

Laien/Laiinnen an. Dabei wird unterschieden zwischen Allgemeinwissen und spezialisiertem Sonderwissen. Sonderwissen ist oft auf eine Berufsrolle zurückzuführen, da die Experten/Expertinnen sich das in ihrer Berufsrolle notwendige Sonderwissen aneignen.

Das Experteninterview hat das Ziel, auf den Wissensvorsprung des Experten/der Expertin zurückzugreifen und dieses in einen Kontext zur Forschungsfrage zu stellen. Als Erhebungsinstrument wird oft ein leitfadengestütztes, offenes Interview angewandt. Der Leitfaden wird dabei nicht als standardisiertes Ablaufschema gesehen, sondern als flexibler Orientierungsrahmen. Dadurch soll vermieden werden spontan aufgebrachte Themendimensionen, welche durch den Experten/die Expertin angesprochen werden, zu unterbinden. Zudem soll die Möglichkeit bestehen, dass der Experte/die Expertin seine/ihre Beispiele erläutern und umschreiben kann.

Im Vergleich zum narrativen Interview ist das Experteninterview dennoch deutlich strukturierter, es werden mehrere Fragen gestellt und auch spontane, geschlossene Nachfragen sind möglich. Der Redeanteil ist in der Regel eine ausgeglichene Dynamik beider Beteiligten. Vorab sollte sich die interviewende Person Gedanken darüber machen, welche Rolle sie im Interview einnehmen will.

Bei der Erstellung des Leitfadens ist darauf zu achten, dass die Fragen auf dem bereits bekannten Wissen aufbauen und nicht die vorhandenen Erkenntnisse noch einmal reproduzieren.

Die übliche Dauer eines Experteninterviews liegt zwischen 30 und 60 Minuten, wird jedoch in den meisten Fällen vom Experten/von der Expertin vorgegeben. Wenn ein teilstrukturiertes Interview durchgeführt werden soll, sind sechs bis acht Fragen empfehlenswert. Bei der Reihenfolge der Fragen sollten Fragen nach Erfahrungen vor ggf. kritischen Fragen gestellt werden (Niermann, 2014).

### ***World Café***

Der Name World Café kommt davon, dass die Veranstaltung in einem ungezwungenen Rahmen durchgeführt werden soll. Dies soll zu einer entspannten und offenen Kommunikationsatmosphäre führen. Die Teilnehmenden werden in Kleingruppen von vier bis sechs Personen eingeteilt. Jede Gruppe sitzt an einem Tisch, welcher mit einer Papiertischdecke bedeckt ist, um darauf die Ergebnisse zu dokumentieren. Die einzelnen Gruppen bearbeiten eine Fragestellung oder

diskutieren einen Themenaspekt.

Eine Gesprächsrunde dauert ca. 20 bis 30 Minuten, danach wechseln die Teilnehmenden den Tisch. Eine Person bleibt jedoch am Tisch zurück und fungiert als Tischgastgeber/-in. Diese Person fasst die bisherigen Diskussionsaspekte für die nächsten Teilnehmer/-innen zusammen.

Nach der letzten Gesprächsrunde kommen alle Teilnehmer und Teilnehmerinnen im Plenum zusammen und die Tischgastgeber/-innen fassen die zentralen Aspekte für alle zusammen. Anschliessend an die Zusammenfassung wird die Diskussion noch einmal für alle eröffnet.

Das Ziel eines World Cafés ist es, Ideen zu entwickeln, innovatives Denken anzuregen, Wissen zu sammeln und auszutauschen.

Bei der Umsetzung ist die Auswahl der Fragestellungen oder des Themas, welches diskutiert werden soll, zentral. Die Fragestellungen sollten positiv und offen gestellt werden, dies fördert eine konstruktive Diskussion. Zudem ist zu beachten, dass das Verfahren für kleine wie auch grosse Gruppen und mit unterschiedlichen Hintergründen geeignet ist. Es ist zudem genauso wichtig, die Teilnehmenden mit Bedacht auszuwählen.

Zu den Stärken gehört, dass es ein kreativer Prozess zur Ideenentwicklung ist. Der Austausch ist informell und die Methode kann sehr einfach und kostengünstig organisiert werden. Die Schwächen sind, dass eine klare und relevante Fragestellung erforderlich ist und dass es sich nicht eignet, spontane Entscheidungen zu treffen. Sinnvoll ist der Einsatz von einem World Café, wenn sich eine Gruppe in einem authentischen Dialog austauschen soll und Handlungsmöglichkeiten entwickelt werden sollen (Involve UK, 2013).

### ***Qualitative Inhaltsanalyse***

Eine qualitative Inhaltsanalyse ist ein Verfahren zur Beschreibung ausgewählter Textbedeutungen. Dabei werden Kategorien und Kategoriensysteme gebildet, welchen die Textstellen zugeordnet werden. Somit bildet die Kategorienorientierung ein zentrales Merkmal der qualitativen Inhaltsanalyse. Weitere Merkmale sind, dass es ein interpretatives Vorgehen ist, bei welchem latente Bedeutungen einbezogen

werden. Zudem ist es ein systematisches und regelgeleitetes Vorgehen, welches sich an Reliabilität und Validität gleichermaßen orientiert (Schreier, 2014).

In der Literatur werden unterschiedliche Varianten der Anwendung qualitativer Inhaltsanalysen beschrieben. Für die hier vorliegende Arbeit wurde die zusammenfassende qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) gewählt. Diese Form der Inhaltsanalyse wird in drei Schritten vollzogen. Zunächst wird das Material paraphrasiert, danach sukzessive und regelgeleitet auf das Wesentliche reduziert und schliesslich über mehrere Aussagen hinweg zusammengefasst (Mayring, 2010).

### ***Zusammenfassung zentraler Diskussionsaspekte***

Schulz, Mack & Ren (2012) beschreiben, dass sich die Analyse am Erkenntnissinteresse, den verfügbaren Ressourcen und dem vorhandenen Material orientieren soll. Bei der Vorgehensweise kann zwischen einem induktiven und deduktiven Vorgehen unterschieden werden, dies hängt davon ab, wie viel bereits über den Gegenstandsbereich bekannt ist. Das induktive Vorgehen eignet sich, um weitgehend unbekannte Forschungsbereiche zu explorieren. Die deduktive Vorgehensweise ist in dem Fall ratsam, wenn bereits ein gewisses Mass an Vorkenntnissen vorhanden ist. Da im Vorfeld des World Cafés eine Recherche gemacht wurde, liegt bereits einiges an Vorwissen vor. Aufgrund dessen wird für die Analyse des World Cafés die deduktive Vorgehensweise gewählt. Für die deduktive Vorgehensweise sollte eine Art Analyseraster vorliegen, zum Beispiel in Form eines strukturierten Leitfadens. Auf ein Transkript kann verzichtet werden, wenn die Auswertung nur einen Teil der Ergebnisse ausmacht. Wenn auf ein Transkript verzichtet wird, muss sichergestellt sein, dass das Forschungsziel wirklich erreicht wird.

Um die relevanten Aspekte schnell und einfach zu identifizieren, ist es hilfreich, das Protokoll nach den relevanten Fragen zu strukturieren (Schulz, Mack, & Renn, 2012).

### **2.3. Gesundheitsdaten der Schweiz**

In der Schweiz werden von unterschiedlichen Stellen Gesundheitsdaten erhoben. Eine der zentralsten Stellen ist das Bundesamt für Statistik (BFS). Das BFS ist das



ationale Zentrum für öffentliche Statistik. Es werden Statistiken zu unterschiedlichen Themen produziert und veröffentlicht. Die Statistiken werden in 21 Kategorien eingeteilt, wozu auch die Kategorie Gesundheit zählt (Bundesamt für Statistik, o. J.). Das BFS erhebt Daten zu folgenden gesundheitlichen Themen:

- Schweizerische Gesundheitsbefragung
- Krankenhausstatistik
- Medizinische Statistik der Krankenhäuser
- Statistik der Todesursachen und Totgeburten
- Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC)

Eine weitere Stelle des Bundes, welche gesundheitsrelevante Daten erhebt, ist das Bundesamt für Gesundheit (BAG). Das BAG ist verantwortlich für die Gesundheit der Bevölkerung. Ebenfalls setzt sich das BAG mit unterschiedlichen Kampagnen, Gesetzgebungen, Forschung und Projekten für verschiedene Themen im Bereich der Gesundheit ein (Bundesamt für Gesundheit, o. J.). Erhebungen zu folgenden Themen werden vom BAG abgedeckt:

- Chancengleichheit und Gesundheit
- Infektionskrankheiten
- Kinder- und Jugendgesundheit
- Körpergewicht und Bewegung
- Nichtübertragbare Krankheiten
- Sucht
- Krankenversicherung
- Unfallversicherung

Eine dritte nationale Stelle stellt das schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) dar. Vom Obsan werden zuverlässige und unabhängige Analysen zum Gesundheitssystem in der Schweiz erarbeitet (Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2018). Folgende Erhebungen können auf der Seite des Obsans gefunden werden:

- Gesundheit der Bevölkerung
- Psychische Gesundheit

- Gesundheitssystem
- Kosten und Finanzierung
- Alter und Langzeitpflege

Eine kantonale Stelle, welche im Bereich der Erhebung von Gesundheitsdaten aktiv ist, ist das Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen (GDSG). Das GDSG ist für die Gesundheit im Kanton St. Gallen zuständig. Es ist in unterschiedliche Ämter eingeteilt. Ebenfalls sind auf der Seite des Kantons St. Gallen Statistiken zu unterschiedlichen Themen der Gesundheit verfügbar. Diese werden jedoch nicht vom GDSG veröffentlicht, sondern von der Fachstelle für Statistik des Kantons St. Gallen (Gesundheitsdepartement Kanton St. Gallen, 2018). Das GDSG macht Erhebungen zu den Themen:

- Gesundheitsvorsorge
- Gesundheitsversorgung
- Krankenversicherung
- Gesundheitszustand

Dies ist nur ein Ausschnitt der Stellen, die Gesundheitsdaten in der Schweiz erheben. Diese vier Stellen sind für das Thema, welches in dieser Arbeit bearbeitet wird, die relevantesten. Die Gesundheitsdaten von diesen Stellen werden für die Recherche, zum Gesundheitszustand der Einwohnerinnen und Einwohner der Gemeinde Pfäfers, konsultiert.

### 3. Vorgehen

#### 3.1. Recherche

Die Autorin führte eine Recherche zum Thema Gesundheitsförderung und Prävention in peripheren ländlichen Gegenden der Schweiz sowie zum Gesundheitszustand in solchen Gegenden, speziell in der Gemeinde Pfäfers, durch.

##### ***Ein- und Ausschlusskriterien***

Folgende Kriterien wurden als Grundlage für die Recherche zum Thema «Gesundheitsförderung und Prävention in peripheren ländlichen Gegenden» eingehalten.

*Tabelle 2: Ein- und Ausschlusskriterien der Recherche*

<b>Einschlusskriterien</b>		<b>Ausschlusskriterien</b>
Vergleichbare Gegend in der Schweiz	Geographische Lage sowie bevölkerungsmässig, vergleichbare Gegenden wie die Gemeinde Pfäfers.	Projekte, Programme oder Modelle aus dem Ausland.
> 2000	Projekte oder Programme wurden nach 2000 durchgeführt/eingeführt. Ausnahmen bilden Grundlagenpapiere, welche noch heute gültig sind (z.B. Public Health Action Cycle).	Quellen welche älter sind als 18 Jahre.
Fokus	Der Fokus liegt auf Gesundheitsförderungsangeboten.	Quellen mit einem anderen Fokus.
Deutsch/Englisch	Es werden nur Quellen verwendet, welche in deutscher oder englischer Sprache verfügbar sind.	Quellen in anderen Sprachen

##### ***Vorgehen Recherche***

Nachfolgend werden kurz die Quellen beschrieben, welche zur Informationssuche genutzt wurden, mit einer Begründung, weshalb diese Quellen gewählt wurden.

- **Gesundheitsförderung Schweiz:** Wurde zur Suche nach vergleichbaren Projekten in solchen Gegenden sowie zur Suche nach Präventionsangeboten, welche auf periphere ländliche Gegenden ausgerichtet werden könnten, genutzt.
- **Gesundheitsdepartemente der Gebirgskantone:** Zur Informationssuche über Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote in diesen Kantonen sowie um abzuschätzen, ob eine Ausrichtung auf periphere ländliche Gegenden möglich

wäre. Als Gebirgskantone gelten die Kantone Uri, Obwalden, Nidwalden, Glarus, Graubünden, Tessin sowie das Wallis (RKGK, o.J.).

- **ZEPRÄ:** Die Angebote betreffend Gesundheitsförderung des Kantons St. Gallen sind auf der Seite des ZEPRA's zu finden.
- **Bundesamt für Gesundheit:** Diese Seite wurde genutzt, um einen Überblick über die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung zu erhalten und um Projekte für bevölkerungsarme Gegenden zu finden.
- **Obsan:** Vom Obsan werden Gesundheitsdaten aufbereitet, diese Daten können Hinweise auf den Gesundheitszustand im Kanton geben und ebenfalls können dadurch Unterschiede zwischen den Kantonen aufgezeigt werden.
- **Bundesamt für Statistik:** Das BFS bereitet ebenfalls Gesundheitsdaten auf, welche einen Hinweis auf den Gesundheitszustand geben können.

### 3.2. Experteninterviews

Die Experteninterviews wurden mit zwei Fachpersonen aus dem Kanton St. Gallen und dem Kanton Graubünden durchgeführt. Das Ziel der Interviews war es, zu erfahren, wie diese Kantone Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote auf bevölkerungsarme Gegenden ausrichten und wie eine Chancengleichheit zwischen Zentrum und Peripherie hergestellt werden kann. Durch die Informationen, welche in den Experteninterviews erfragt wurden, sollte die Recherche ergänzt werden. Ebenfalls werden die Aussagen des Experten und der Expertin mit den Ergebnissen des World Cafés abgeglichen, um Gemeinsamkeiten und Unterschiede aufzuzeigen.

#### *Vorgehen Experteninterviews*

Bei der Auswahl des Experten und der Expertin wurde darauf geachtet, dass die Personen aus einem Kanton sind, welcher periphere ländliche Gemeinden umfasst. Als Experte aus dem Kanton St. Gallen wurde Herr Christen der Leiter des ZEPRA, angefragt. Das ZEPRA hat im Kanton St. Gallen den Auftrag für den Bereich der Gesundheitsförderung. Somit ist diese Stelle die zentrale Anlaufstelle für Informationen zur Gesundheitsförderung und Prävention. Als zweiten Kanton hat sich die Autorin für Graubünden entschieden. Der Kanton Graubünden ist, wie auch St. Gallen, ein grosser Kanton mit vielen Bergregionen. Somit ist die Geografie vergleichbar und es gibt zudem vergleichbare Gegenden zur Gemeinde Pfäfers im

Kanton Graubünden. Als Expertin wurde Frau Rudin, Abteilungsleiterin Gesundheitsförderung und Prävention Kanton Graubünden, angefragt. Die Stelle für Gesundheitsförderung und Prävention erarbeitet die Angebote für den gesamten Kanton und ist somit die zentrale Anlaufstelle für solche Belangen im Kanton Graubünden.

Die Expertin und der Experte haben denselben Leitfaden (Vgl. Anhang V) via Mail erhalten, die Durchführung des Interviews war jedoch ursprünglich persönlich vor Ort geplant. Der Leitfaden enthielt acht Inhaltsfragen, eine Frage zu den Quellen der Expertin/des Experten sowie eine Frage nach Ergänzungen. Kritische Fragen wurden keine gestellt in diesen Experteninterviews. Somit entsprach die Gliederung des Leitfadens den Vorgaben nach Niermann (2014).

Die Auswertung der Interviews wurde in Anlehnung an die zusammenfassende, qualitative Inhaltsanalyse (Beschrieben unter Punkt 2.2) durchgeführt. Diese Methode wurde jedoch etwas abgeändert, da durch die Art der Verwendung der Daten das Paraphrasieren der Interviews nicht angemessen schien.

Ebenfalls wurden keine expliziten Kategorien gebildet, da die Aussagen durch die Fragestellungen bereits in Kategorien gegliedert waren. Auf das Transkribieren wurde aus dem bereits erwähnten Grund ebenfalls verzichtet. Das Interview, welches via Telefon durchgeführt wurde, wurde nach der Verschriftlichung zur Durchsicht an den Experten zurückgesendet.

### **3.3. World Café**

Das World Café wurde mit zufällig ausgewählten Einwohnern und Einwohnerinnen der Gemeinde Pfäfers durchgeführt. Der Fokus dabei war es, zu erfahren, welche Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention in der Gegend bekannt sind, welche Gründe für oder gegen eine Nutzung der Angebote sprechen und welche Angebote in der Gegend fehlen.

#### ***Vorgehen World Café***

Für das World Café am 10. Dezember 2018 in den Räumlichkeiten der Kliniken Valens wurden 25 Personen aus den Altersgruppen 20-40, 41-60 und 61+ eingeladen. Die Autorin rechnete mit einer Teilnehmer/-innenzahl von jeweils fünf

Personen pro Altersgruppe. Die Einladungen wurden einen Monat vor der Durchführung der Veranstaltung per Post versendet, darin war eine Bitte vermerkt, sich sowohl an- wie auch abzumelden. Zwei Wochen vor der Durchführung wurden alle Personen kontaktiert, von welchen noch keine Rückmeldung eingegangen war. Als Vorgabe für die Teilnahme am World Café galt, dass die Person in einem Dorf der Gemeinde Pfäfers wohnhaft sein muss, auch wurden die Teilnehmenden nach Geschlecht und Alter eingeteilt und rekrutiert.

Für die Durchführung des World Cafés wurden zudem geeignete Tischmoderatorinnen aufgeboten und vorgängig über die jeweilige Fragestellung informiert. Neben den Informationen zu den Fragestellungen wurde die Methodik sowie das Vorgehen erklärt und die Aufgabe besprochen.

Insgesamt waren drei Stunden für die Durchführung des World Cafés, inklusive Apéro, eingeplant. Die folgenden drei Fragestellungen wurden an den drei Tischen in drei Runden diskutiert:

- Welche Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote kennen sie und welche davon Nutzen sie?
- Welche Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote würden sie in Anspruch nehmen und was sind die Voraussetzungen dazu?
- Zu welchen Themen der Gesundheitsförderung und Prävention fehlen ihnen Informationen oder Angebote?

Nach den drei Runden kamen alle Teilnehmenden im Plenum zusammen, um die Resultate zusammenzufassen und Ergänzungen einzubringen. Anschliessend wurden die Teilnehmenden und die Moderatorinnen zu einem Apéro eingeladen.

Zur Auswertung des World Cafés wurde die Methode der Diskursanalyse ausgewählt (Beschrieben unter Punkt 2.2.).

Die Detailbeschreibung zur Durchführung des World Cafés ist im Anhang VIII zu finden.

## 4. Ergebnisse

### 4.1. Recherche

#### ***Gesundheit im Kanton St. Gallen***

Der Anteil der Bevölkerung im Kanton St. Gallen mit einem subjektiv guten Gesundheitszustand entspricht, laut den Ergebnissen der schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2002, dem Bevölkerungsanteil mit guter oder sehr guter subjektiver Gesundheit der ganzen Schweiz. Dies entspricht 84 Prozent der Frauen und 89 Prozent der Männer, insgesamt 86 Prozent der Bevölkerung des Kantons St. Gallen. Mit steigendem Alter nimmt auch der Anteil an Personen zu, welche an körperlichen Beschwerden leiden. Der Anteil an Personen mit Schwächegefühl, Schlafstörungen sowie Kopf- und Rückenschmerzen liegt bei durchschnittlich 41 Prozent über alle Altersgruppen hinweg. Insgesamt äusserten 47 Prozent der Männer und 35 Prozent der Frauen im Kanton St. Gallen fast oder ganz beschwerdefrei zu sein. Diese Zahlen entsprechen denjenigen der gesamten Schweizer Bevölkerung (ebenfalls 41%).

Unter Gefühlen wie Unausgeglichenheit, Nervosität oder Verstimtheit leidet ein Drittel der Bevölkerung. Je älter die Einwohnergruppe, umso mehr nehmen diese Gefühle ab. 36 Prozent der Bevölkerung im Kanton St. Gallen leiden an Übergewicht, 71 Prozent geben an, bewusst auf eine gesunde Ernährung zu achten und zwei Drittel sind mindestens einmal in der Woche körperlich aktiv. Der Anteil an Personen, welche rauchen, liegt im Kanton St. Gallen bei 30 Prozent, wobei mehr Männer als Frauen rauchen. Täglich Alkohol konsumieren 12 Prozent und einmal oder mehrmals wöchentlich nehmen 40 Prozent der Bevölkerung Alkohol zu sich. Diese Zahlen liegen im Schweizer Durchschnitt. Unterhalb des Deutschschweizer Durchschnitts liegen die St. Galler/-innen lediglich im Konsum von Cannabis (Christen & Christen, 2006).

Die häufigsten Todesursachen, wie auch die Hauptdiagnosen für einen Spitalaufenthalt im Kanton St. Gallen im Jahr 2015, waren Krankheiten des Kreislaufsystems, darunter ischämische Herzkrankheiten, Krebskrankheiten wie zum Beispiel Lungenkrebs und andere Todesursachen/Krankheiten (u.a. Krankheiten des

Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes). Als häufiger Grund für einen Spitalaufenthalt werden zudem Verletzungen, Vergiftungen und Folgen äusserer Ursachen genannt. Diese Diagnosen fallen jedoch in der Statistik, welche die Todesursachen behandelt, nicht ins Gewicht (Bundesamt für Statistik, 2017a). Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl Todesfälle durch Krankheiten des Kreislaufsystems um 2 Prozent zurückgegangen (2014: 36% zu 2015: 34%), die Krebskrankheiten haben um 0,7 Prozent zugenommen (2014: 23.9% zu 2015: 24.6%). Aus der Statistik zu den Todesursachen geht ebenfalls hervor, dass im Jahr 2015 niemand an AIDS gestorben ist (Bundesamt für Statistik, 2017b).

Aus diesen Zahlen lässt sich der Fokus der Gesundheitsförderung und Prävention für den Kanton St. Gallen ableiten. Die psychische Gesundheit, Konsum von Suchtmitteln und Übergewicht sind die drei grossen Gruppen von Gesundheitsproblemen im Kanton St. Gallen. Dies widerspiegeln auch die Projekte der kantonalen Stelle für Gesundheitsförderungen und Prävention (ZEPRÄ). Die Projekte fokussieren sich auf Bewegung, Ernährung, Kinder und Jugendgesundheit sowie psychische Gesundheit und Suchtprävention (ZEPRÄ, 2018b).

### ***Raumtypologie***

Schuler, Dessemondet und Joye (2005) klassieren die 2896 Schweizer Gemeinden in 22 Gemeindetypen (Vgl. Anhang III). Diese 22 Klassen werden zu neuen Haupttypen aggregiert.

Für die Zuordnung der 22 Gemeindetypen werden folgende Kriterien berücksichtigt; Arbeitsplätze, Mehrfamilienhausanteil, Reichtum, Tourismus, Bevölkerungsstruktur sowie Zentrumsfunktion (Schuler, Dessemondet, & Joye, 2005).

Durch diese Raumtypologien wird die Gemeinde Pfäfers als periphere ländliche Gemeinde eingeordnet.

Periphere ländliche Gegenden weisen das tiefste Bevölkerungswachstum und die tiefste Anzahl neu geschaffener Wohnräume auf. Zudem ist der Anteil an Personen über 64 Jahren in diesen Gebieten am höchsten und der Anteil an jungen Personen unter 20 Jahren ist über die Jahre kontinuierlich gesunken (Setz et al., 2017).

### ***Gesundheit in peripheren ländlichen Gegenden***



Im Bericht zu den räumlichen Unterschieden mit Einfluss auf die Mortalität in der Schweiz seit 1970 des BFS wird aufgezeigt, dass die durchschnittliche Lebenserwartung der Männer wie auch der Frauen in Agrar-tertiären Gemeinden im Jahr 2000 knapp höher als der Schweizer Durchschnitt war. Bezüglich der gewaltsamen Tode (zu welchen auch Unfälle zählen) bei Männern und Krankheiten des Kreislaufsystems bei Frauen, weisen Agrar-tertiäre Gemeinden eine Übersterblichkeit auf. Die Übersterblichkeit ist ein Grund für die Verringerung der Lebenserwartung.

Laut dem Bericht des BFS werden die Unterschiede der Mortalität zwischen den Zentren und der Peripherie immer kleiner. Als Erklärungsansatz für eine höhere Mortalität wird unter anderem die sozioprofessionelle Struktur einer Gemeinde genannt. Unter der sozioprofessionellen Struktur versteht man die Zusammensetzung der Gemeinde, bezüglich des höchsten Bildungsabschlusses. Gemeinden, welche einen höheren Anteil an Personen mit einem Universitätsabschluss haben, weisen eine höhere Lebenserwartung auf. Jedoch gelten sozioprofessionelle Strukturen nicht als Erklärung für den Mortalitätsunterschied zwischen den Gemeinden. Sie widerspiegeln lediglich besondere Verhaltens- und Lebensweisen, welche sich positiv oder negativ auf die Gesundheit auswirken. Oftmals geht mit einem höheren Bildungsstand auch eine höhere Gesundheitskompetenz einher. Diese führt zu einer gesundheitsförderlicheren Verhaltensweise, welche wiederum zu einer höheren Lebenserwartung führt.

Die Verkleinerung der Differenzen zwischen den Zentren und der Peripherie zu Gunsten der peripheren ländlichen Regionen kann auch damit erklärt werden, dass die Chancengleichheit bezüglich des Zugangs zu den Gesundheitsdienstleistungen immer mehr hergestellt wird. Ebenfalls ist das risikoreiche Verhalten in Bezug auf die Gesundheit (Fastfood und Substanzkonsum) grösstenteils in den Zentren zu finden. Die Exposition mit schädlichen Umweltfaktoren ist in der Peripherie ebenfalls geringer als in den Zentren. Diese Gegebenheit beeinflusst die Mortalität in den Zentren zusätzlich negativ. Zusammenfassend lässt sich zu den Unterschieden sagen, dass sowohl individuelle (Gesundheitsverhalten von unterschiedlichen Gruppen), wie auch kollektive Faktoren (Ressourcenverteilung in den Regionen)

einbezogen werden müssen, um die räumlichen Ungleichheiten zu bewältigen (Bundesamt für Statistik, 2012).

### ***Zahlen und Fakten zur Gemeinde Pfäfers***

Die Gemeinde Pfäfers liegt im Kanton St. Gallen, direkt an der Grenze zum Kanton Graubünden. Flächenmässig ist die Gemeinde mit 12'846 ha die zweitgrösste Gemeinde im Kanton St. Gallen. Jedoch hat die Gemeinde nur 1'555 Einwohner und Einwohnerinnen (Stand 31.12.2017), dies macht weniger als 1 Prozent der Gesamtbevölkerung im Kanton St. Gallen aus. Die sechs Dörfer (Pfäfers, St. Margrethenberg, Vadura, Valens, Vasön, Vättis) dieser Gegend liegen somit in einer peripheren ländlichen Gegend (Gemeinde Pfäfers Homepage, 2015).

Die Gemeinde Pfäfers verfügt, im Vergleich zu anderen peripheren ländlichen Gebieten, über eine gute medizinische Infrastruktur. Unter medizinischer Infrastruktur werden die Institutionen verstanden, welche medizinische Versorgung leisten, wie z.B. Arztpraxen, Notfalldienste, Kliniken oder andere Gesundheitsdienste, wie die Spitex etc. und deren räumlichen Gegebenheiten. In Valens gibt es eine Rehabilitationsklinik und in Pfäfers steht eine psychiatrische Klinik. Somit sind Räumlichkeiten, medizinisches Fachpersonal und auch diagnostische Möglichkeiten vorhanden. Die Notfallversorgung wird durch das Spitalunternehmen Rheintal Werdenberg Sarganserland abgedeckt. Jedoch verfügen weder die Klinik in Valens, noch die Klinik St. Pirminsberg in Pfäfers über eine medizinische Notaufnahme. Die Klinik St. Pirminsberg verfügt lediglich über einen psychiatrischen Notfalldienst (Klinik St. Pirminsberg, o. J.).

Gesundheitsdaten aus dieser Gemeinde oder solchen peripheren ländlichen Gegenden sind kaum vorhanden. Was eine bedarfsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention schwierig macht. Dennoch lassen sich die Daten auf die Gemeinde übertragen und bilden somit eine gute Ausgangslage für weitere Recherchen.

### ***Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote in der Gemeinde Pfäfers***

Im Kanton St. Gallen wurde der Auftrag für die Gesundheitsförderung und Prävention vom Kanton an ZEPRA übertragen (ZEPRA, 2018b).

Weder auf der Homepage vom ZEPRA noch der Gemeinde Pfäfers oder des Kantons St. Gallen findet man Angebote zu Gesundheitsförderung und Prävention in peripheren ländlichen Gebieten. Der Kanton St. Gallen hat beschlossen, dass jede Gemeinde eine beauftragte Person für Gesundheitsförderung und Prävention benennen muss. Die beauftragte Person fungiert als Ansprechperson in den Gemeinden, wird regelmässig über aktuelle Angebote und Anliegen informiert und ist bei der Umsetzung von Massnahmen und Programmen in den Gemeinden aktiv beteiligt (Gesundheit - Kanton St. Gallen, 2018).

«Herzhaft Gsund» ist eine Aktion für gesunden Lebensstil im Sarganserland und Werdenberg. Die Trägerschaft ist der Ärzteverein Werdenberg-Sarganserland zusammen mit unterschiedlichen politischen Gemeinden in dieser Gegend. Auf der Webseite von «Herzhaft Gsund» können unterschiedliche gesundheitsrelevante Informationen zu Herz und Kreislauf sowie onkologischen Krankheiten gefunden werden. Zudem organisiert «Herzhaft Gsund» durchschnittlich drei Gesundheitsevents pro Jahr (Keller, 2002).

Im Sarganserland, zu welchem auch die Gemeinde Pfäfers gehört, gibt es unterschiedliche Beratungsangebote. Es gibt vor allem dezentrale Beratungsangebote in unterschiedlichen Bereichen, welche mit der Familie zu tun haben, wie z.B. Beratungsstellen für Familienplanung, Ehe- und Familienberatung sowie unterschiedliche Stellen für den Kinder- und Jugendschutz. Ebenfalls gibt es unterschiedliche Beratungsangebote im Bereich der psychischen Gesundheit und in Bereichen der sozialen Arbeit (ZEPRA, 2018a).

Einen Überblick über die gesamten Beratungsangebote im Sarganserland bietet die Tabelle im Anhang unter Punkt IV.

#### **4.2. Experteninterviews**

Die Experteninterviews sollten ursprünglich persönlich durchgeführt werden, dies war jedoch aufgrund von terminlichen Schwierigkeiten nicht möglich. Das Interview im Kanton St. Gallen wurde via Telefon und das Interview im Kanton Graubünden via Mail durchgeführt, dies jeweils auf Wunsch der Expertin/des Experten. Sowohl der Expertin wie auch dem Experten wurde derselbe Interviewleitfaden via Mail zugestellt. Eine weitere Abweichung des Plans war, dass anstelle von Herr Christen

der ZEPRA, Herr Engeler interviewt wurde. Folgend werden die Aussagen aus den Experteninterviews zusammengefasst, die detaillierten Antworten der Expertin/des Experten sind im Anhang VI und VII zu finden.

Als Kategorien, welche zur Auswertung genutzt wurden, dienten die Fragestellungen aus dem «Leitfaden Experteninterview».

### ***Unterschiede betreffend der Gesundheit zwischen Personen aus peripheren ländlichen Gegenden und städtischen Einwohnern und Einwohnerinnen***

Beide Experten erwähnen, dass sich Personen in ländlichen Gegenden durchschnittlich gesünder fühlen. Dabei wird besonders der Bezug zur psychischen Gesundheit hergestellt. Ebenfalls wird als Unterschied von Einwohnern/Einwohnerinnen aus peripheren ländlichen Gegenden und Einwohnern/Einwohnerinnen aus städtischen Gebieten die tiefere Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten auf dem Land genannt. Dies liege laut Herrn Engeler auch daran, dass das Angebot in der Peripherie kleiner sei und andere soziale Strukturen (wie z.B. Vereine) bestehen.

### ***Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote mit Ausrichtung auf periphere ländliche Gebiete***

Die Angebote im Kanton Graubünden werden jeweils vereinfacht, damit auch die kleineren Akteure diese nutzen können. Im Kanton St. Gallen geht man ähnlich vor. «Es werden unterschiedliche Angebote Pfannenfertig angeboten, diese können von allen Gemeinden in Anspruch genommen werden», gibt Herr Engeler dazu als Antwort. Erklärend führt er diese Aussage folgendermassen aus, dass die Gemeinden mit ZEPRA zusammen die fertigen Angebote nach ihren Bedürfnissen ausrichten können. Die Gemeinden müssen dies bei ihnen aktiv anfordern, werden danach jedoch bei der Umsetzung unterstützt. Zudem ist eine Stelle des ZEPRA's aktiv bei den lokalen Stellen und holt den Bedarf und die Bedürfnisse der Gemeinden ab, um die Angebote darauf auszurichten.

### ***Massnahmen zur Förderung der Chancengleichheit***

Um eine Chancengleichheit herzustellen, gibt es im Kanton St. Gallen unterschiedliche Fördertöpfe und Unterstützungsangebote. Zudem wurden

interkantonale Netzwerke gegründet, um dieses Thema zu unterstützen. In Graubünden wird eine direkte Kommunikation mit den Gemeinden betrieben und es gibt pro Gemeinde eine Ansprechperson (Beauftragte für Gesundheitsförderung und Prävention), um die Brücken zu schlagen.

### ***Umgang mit erschwerten Zugangswegen***

Im Kanton Graubünden wird eine Zusammenarbeit mit den lokalen und regionalen Organisationen wie z.B. Suchtpräventionsstellen, Ärzten und der Spitex betrieben. Zudem ist das Gesundheitswesen in Gesundheitsversorgungsregionen gegliedert, um eine gesamtkantonale Versorgung zu erreichen.

Im Kanton St. Gallen entsteht zurzeit eine Evaluation, aus welcher eine Auslegeordnung der Angebote resultieren soll. Anhand eines online Tools soll es dadurch den Gemeinden möglich sein, herauszufinden, welche Angebote bei ihnen fehlen, damit sie dieses ergänzen können. In diesem online Tool soll es Personen, welche Hilfe suchen, ermöglicht werden, die richtigen Anlaufstellen zu finden. Das Besondere an diesem Tool ist, dass die Angebote nach Gemeinden zugänglich sind, d.h. wenn eine Person aus der Gemeinde Pfäfers ein Angebot zur frühen Kindheit sucht, werden ihr automatisch diejenigen Angebote aufgezeigt, welche für die Gemeinde Pfäfers zugänglich sind. Zudem steht bei den Angeboten nicht der Anbieter im Zentrum, sondern der Bedarf der hilfesuchenden Person.

### ***Denkbare ergänzende Angebote für periphere ländliche Gebiete***

Zu diesem Punkt gibt Herr Engeler an, dass zuerst die Analyse für das online Tool abgeschlossen werden muss. Sobald dies der Fall ist, werden die vorgeschlagenen ergänzenden Massnahmen auf die Gemeinden abgestimmt und bei Bedarf erweitert. Frau Rudin gibt an, dass es bei den Angeboten keine Einschränkungen gibt, solange sie den Bedürfnissen der Bevölkerung entsprechen. Die Schwerpunkte dabei stellen Bewegungsförderung, gesunde Ernährung, Suchtprävention und die psychische Gesundheit dar.

### ***Modelle zur Verbesserung und langfristigen Erhaltung der Gesundheit in solchen Gebieten***

Im Kanton St. Gallen stellt das bereits erwähnte Tool ein Modell dar, damit die Angebote einfacher ersichtlich und zugänglich werden. Dadurch soll auch die Nutzung der Angebote erhöht werden. Zudem werden aktuelle Familienzentren aktiv gefördert. Im Kanton Graubünden setzt man für die langfristige Erhaltung der Gesundheit auch die Kooperation mit Gemeindeverbindungen wie z.B. Sana Surselva und den Einbezug von Gemeinden sowie Schulen.

### ***Ressourcen, Stärken und/oder Schutzfaktoren von Personen in ländlichen Gebieten***

Als Ressourcen von ländlichen Gebieten werden der geringere Stress sowie weniger Hektik, die Nachbarschaftshilfe, die Ruhe und die Natur genannt. Zudem ist das Gemeinschaftsgefühl im Vergleich zu städtischen Gebieten meist höher, dies kann ein Schutzfaktor sein.

### ***Massnahmen zur Umsetzung in peripheren ländlichen Gebieten***

Herr Engeler äussert, spezielle Familienzentren in Zusammenarbeit mit verschiedenen Gemeinden aufbauen zu wollen, um verschiedene Räume zu schaffen. Frau Rudin gibt die bereits erwähnten Schwerpunkte der Gesundheitsförderung im Kanton Graubünden an.

## **4.3. World Café**

Das World Café wurde Mitte Dezember durchgeführt. Dies kann ein Grund dafür sein, dass insgesamt nur neun Einwohnerinnen und Einwohner, von den ursprünglich geplanten 25 Personen, aus den Altersgruppen 20-40, 41-60 und 61+ teilgenommen haben. Bei der Durchführung wurde die Zeit der einzelnen Diskussionsrunden durch die Moderatorin an die Intensität der Diskussionen angepasst. Dank der kleinen Teilnehmer/-innenzahl kamen die anwesenden Personen in einen guten Austausch und konnten ihre Aspekte ausführlich einbringen und diskutieren. Folgend werden die Aussagen der Teilnehmenden zusammengefasst beschrieben. Die gesamten Antworten aus dem World Café sind im Anhang IX zu finden.

Zur ersten Frage, **«Welche Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote kennen Sie und welche davon nutzen Sie?»**, wurden von allen Gruppen viele Angebote genannt. In der Gemeinde Pfäfers werden verschiedene Sportangebote von Yoga, über Skiverein, bis hin zu Aqua fit angeboten. Die meisten dieser Angebote werden durch Vereine und Freiwilligenarbeit möglich gemacht. In der Gemeinde Pfäfers gibt es zudem auch Angebote zur Unfallprävention und Ergonomie. Es werden unterschiedliche Vorträge für unterschiedliche Interessensgruppen angeboten sowie sind unterschiedliche soziale Vereine in Gegend aktiv.

Als negativer Punkt wird genannt, dass es ein starkes «Dörfli-Denken» gibt, was so viel heisst, dass jedes Dorf sein eigenes Angebot gestaltet, anstatt sich zusammenzuschliessen und ein gemeinsames Angebot zu schaffen. Zudem geben die Teilnehmenden an, dass der Informationsfluss fehle und viele Angebote nicht bekannt sind.

Die zweite Frage lautete: **«Welche Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote würden Sie in Anspruch nehmen und was sind Voraussetzungen dazu?»**. Die meistgenannten Aussagen zu dieser Fragestellung waren, dass die Angebote oft zu wenig bekannt sind, dass sich die Einwohner/-innen mehr Angebote zum Thema Gesundheitsförderung wünschen und die Dörfer enger zusammenarbeiten sollten, um solche Angebote anzubieten.

Als Lösung zur Bekanntmachung der Angebote nannten die Teilnehmenden eine Gesamtübersicht der Angebote und einen Veranstaltungskalender.

Angebote für ältere Menschen im Bereich Sucht, Ernährung und Prävention im Allgemeinen werden von den Teilnehmenden gewünscht. Das heisst, diese Angebote würden sie nutzen wollen. Zudem kam das Thema medizinische Grundversorgung wie z.B. die Versorgung durch den Hausarzt und eine Sanitätshilfe zur Sprache.

Am dritten Tisch wurde die Frage **«Zu welchen Themen der Gesundheitsförderung und Prävention fehlen Ihnen Informationen oder Angebote?»**, diskutiert. Zu dieser Frage wurden einige unterschiedliche Aspekte genannt, die angeboten werden könnten. Unter anderem wurden Präventionskampagnen, Altersturnen und ein Fitness Trail genannt. Was erneut

genannt wurde ist, dass die Angebote nicht bekannt sind und dies geändert werden sollte. Zudem wurde bemängelt, dass die Angebote nicht zentral - das heisst vor Ort - angeboten werden und die Erreichbarkeit somit erschwert ist. Als Vorschläge zur Verbesserung wurden eine integrierte Praxis in der Klinik sowie eine Angebotsbörse im Tal genannt.

In der Plenumsdiskussion am Schluss wurden folgende Punkte angesprochen:

- Es gibt viele Angebote in der Gegend, diese sind jedoch nicht bekannt.
- Infrastruktur ist vorhanden für Gruppen-, Sport- und Beratungsangebote.
- Viele Ressourcen, wie z.B. Vereine und die Nachbarschaft sind in der Gegend vorhanden.
- Als Zentrale Hemmschwelle zur Nutzung der Angebote ist der bestehende Weg, wenn die Angebote in der Gegend wären, würden diese vermehrt genutzt werden.
- Die Zielgruppen der Angebote müssen an den spezifischen Orten, an welchen sie sich aufhalten, abgeholt werden.
- Es besteht eine Vielzahl von generationenübergreifenden Angeboten, diese werden jedoch nur wenig genutzt.



## **5. Diskussion**

### **5.1. Interpretation der Ergebnisse**

#### ***Recherche***

#### ***Gesundheit im Kanton St. Gallen***

Im Kanton St. Gallen ist der Gesundheitszustand der Bewohnerinnen und Bewohner vergleichbar mit demjenigen der gesamten Schweiz. Ein Unterschied zu anderen Kantonen stellt jedoch die Bevölkerungsdichte dar. Ein grosser Teil der Bevölkerung ist in den Städten des Kantons St. Gallen wohnhaft und nur ein sehr kleiner Teil in peripheren ländlichen Gebieten. Die meisten anderen Kantone haben eine stärkere Konzentration in die eine oder die andere Richtung. Somit gehen die wenigen Personen aus den ländlichen Gebieten in den Statistiken unter. Die Statistiken, welche bei der Recherche gefunden wurden, unterscheiden nur zwischen dem Geschlecht und den Altersgruppen, nicht aber nach Gemeinden. Um eine fundierte Aussage zu gesundheitlichen Unterschieden innerhalb des Kantons zu machen, fehlen einige Daten. Jedoch lässt sich aus den Ergebnissen zur Gesundheit im Kanton St. Gallen ein erster Handlungsbedarf ableiten. Die psychische Gesundheit, Konsum von Suchtmitteln und Übergewicht sind die drei grossen Gruppen von Gesundheitsproblemen im Kanton St. Gallen. Wenn man diese drei Gruppen auf die Gegebenheiten der peripheren ländlichen Gebiete überträgt, kann zu jeder dieser drei Gruppen eine Annahme über den Bedarf getroffen werden. Im Bereich der psychischen Gesundheit kann die Einsamkeit ein mögliches Problem darstellen. Bezüglich der Suchtmittel ist in den ländlichen Gebieten der Alkoholkonsum, wie auch das Rauchen zu nennen. Bezüglich dem Thema Übergewicht kann gesagt werden, dass dies in den ländlichen Gebieten weniger ein Problem ist als in städtischen Gebieten. Jedoch kann sich dies durch fehlende Angebote im Laufe der Zeit verstärken. Die häufigsten Todesursachen lassen sich mit diesen drei Gruppen in Verbindung bringen. Die oben genannten Gesundheitsprobleme, wie Übergewicht und Suchtmittelkonsum, sind Risikofaktoren für ischämische Herzkrankheiten und gewisse Krebskrankheiten. Diese Todesursachen könnten somit durch angepasste Präventionsangebote und regelmässige Gesundheitschecks reduziert werden. Diese beiden Angebote sind in ländlichen Gebieten schwieriger zugänglich, somit lässt sich

vermuten, dass das Risiko, an einer ischämischen Herzkrankheit oder einer Krebserkrankung zu sterben, auf dem Land höher ist als in städtischen Gebieten.

### ***Raumtypologie***

Durch die demographischen Gegebenheiten von peripheren ländlichen Gebieten müssen auch andere Themen der Gesundheitsförderung und Prävention adressiert werden. Ältere Menschen leiden unter anderen Problemen als junge Personen. Da der Anteil an älteren Personen in der Gemeinde Pfäfers höher ist als derjenige an jungen Personen, ist es umso wichtiger, dass ein System besteht, in welchem die Einwohnerinnen und Einwohner bei gesundheitlichen Problemen Hilfe erhalten. Durch den Umstand, dass kaum neuer Wohnraum geschaffen wird, werden auch keine Einrichtungen erbaut, um ein altersgerechtes Wohnen anzubieten, weder für junge noch für ältere Personen.

### ***Gesundheit in peripheren ländlichen Gebieten***

Der Bericht des BFS zeigt auf, dass gewaltsame Tode wie auch Krankheiten des Kreislaufsystems in ländlichen Gebieten stärker verbreitet sind. Die stärkere Verbreitung von Kreislauferkrankungen wurde bereits im Abschnitt zur Gesundheit im Kanton St. Gallen diskutiert. Somit wird hier ein Bedarf für Präventionsmassnahmen in ländlichen Gebieten deutlich. Der tieferen Lebenserwartung aufgrund der genannten Faktoren kann z.B. durch eine höhere Gesundheitskompetenz der Einwohnerinnen und Einwohner einer Gemeinde entgegengewirkt werden. Dieser Aspekt wird ebenfalls vom Bundesamt für Statistik aufgezeigt. Verhaltens- und Lebensweisen, welche sich positiv auf die Gesundheit auswirken, sollten von der Gemeinde gefördert und bei den Einwohnern und Einwohnerinnen verbreitet werden. Im Bericht des BFS wird ebenfalls erwähnt, dass der Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen in peripheren ländlichen Regionen immer mehr hergestellt wird. Dazu ist jedoch zu sagen, dass in der Gemeinde Pfäfers diese Dienstleistungen zurückgegangen sind. Zumal es nur noch einen praktizierenden Hausarzt gibt, welcher in den nächsten Jahren in die Pension gehen wird. Positive Faktoren, welche für die peripheren ländlichen Regionen sprechen, sind zum einen die tiefere Exposition mit schädlichen Umweltfaktoren, wie auch das weniger risikoreiche Verhalten in Bezug auf die Gesundheit in diesen Gebieten. Diese beiden

Punkte können als Schutzfaktor gesehen werden und sollten bei der Erstellung von Massnahmen und Angeboten ebenfalls miteinbezogen werden.

### ***Zahlen und Fakten zur Gemeinde Pfäfers***

Die Einwohnerinnen und Einwohner der Gemeinde Pfäfers machen weniger als ein Prozent der Bevölkerung des Kantons St. Gallen aus und stellen für unterschiedliche Gesundheitsdienste oder Fachstellen keine lukrative Menge an Patientinnen und Patienten dar. Dazu kommen noch die geographischen Gegebenheiten, welche erschwerte Zugangswege zu ortsabhängigen Angeboten darstellen. Durch die beiden Kliniken, welche in dieser Gegend sind, wäre die medizinische Infrastruktur sowie das Fachpersonal bereits vor Ort. Würden nun die Gemeinde und die Kliniken zusammenarbeiten, wäre mit einem relativ kleinen Aufwand ein breites Angebot möglich. Um jedoch herauszufinden, welche Angebote tatsächlich notwendig sind, fehlen die richtigen Daten. Eine erste Richtung kann aus den Daten, welche bereits diskutiert wurden, aufgezeigt werden. Um jedoch denn effektiven Bedarf abzudecken, wären weitere Datenerhebungen bezüglich der Gesundheit notwendig.

### ***Gesundheitsförderung und Prävention in der Gemeinde Pfäfers***

Es ist nur schwer ersichtlich, ob und welche Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote in der Gemeinde bestehen. Das Projekt «Herzhaft Gsund» weist ein grosses Potential auf, denn es beschäftigt sich unter anderem mit Herzkrankheiten, welche in peripheren ländlichen Gegenden eine der Haupttodesursachen sind. Jedoch reicht ein solches Projekt nicht aus, um alle Bereiche der Gesundheitsförderung und Prävention abzudecken. Die Beratungsangebote, welche für die Gemeinde Pfäfers bestehen, decken einen grossen Teil von psychischen Themen, wie auch der Suchtprävention ab. Dass die Angebote nicht vor Ort und somit zentral sind, stellte ein Problem dar. Somit sind die Zugangswege für einige Bewohnerinnen und Bewohner der Gemeinde Pfäfers erschwert. Es ist zudem ratsam, bei Beratungsstellen zu Themen bezüglich Sucht oder psychischer Gesundheit die Möglichkeit zu haben, Angebote anonym in Anspruch zu nehmen. Dies spricht wiederum für ein dezentrales Angebot. Alles in allem lässt sich sagen, dass es einige Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention gibt, welche in dieser Gegend angeboten

werden. Die bestehenden Angebote bilden eine gute Grundlage, reichen aber bei weitem nicht aus.

Zusammenfassend lässt sich zur Recherche sagen, dass eine breite und gute Ausgangslage in der Gemeinde besteht. Die Angebote, welche bestehen, decken einige wichtige Themen ab, sind jedoch nicht ausreichen und durch teilweise erschwerte Zugangswege nicht für alle Einwohnerinnen und Einwohner der Gemeinde nutzbar. Ein weiteres Problem, welches aufgetreten ist, sind die fehlenden Daten sowie die schlechte Übersicht der Angebote in der Gemeinde.

### ***Experten/-innen Interviews***

Beide Interviews haben aufgezeigt, dass dem Experten und der Expertin bewusst ist, dass ein Unterschied zwischen städtischen und ländlichen Gebieten besteht.

Ebenfalls werden in beiden Kantonen unterschiedliche Massnahmen ergriffen, um eine Chancengleichheit herzustellen. Die Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention werden auf unterschiedliche Bedürfnisse und Anspruchsgruppen ausgerichtet. Ebenfalls wird Wert auf die Partizipation mit lokalen Bezugspersonen und Anbieter gelegt. Durch die Art der Zusammenarbeit mit den Gemeinden werden diese dazu empower, das Projekt nach der Einführung selbständig weiterzuführen.

Die Massnahmen und Angebote, welche von den Gesundheitsförderungsfachstellen angeboten werden, sind auf die Bedürfnisse der Gemeinden ausrichtbar. Dadurch wird sichergestellt, dass alle Gemeinden die Möglichkeit haben, dies mit den vorhandenen Ressourcen den Bedürfnissen der Einwohnerinnen und Einwohner anzupassen.

Was in den Interviews ebenfalls deutlich wurde, sind die unterschiedlichen Ressourcen und Schutzfaktoren, welche Personen in ländlichen Gegenden im Vergleich zu Personen aus den Zentren haben. Jedoch konnte in den Interviews nicht ausreichend abgeholt werden, wie die beiden Gebiete von den Ressourcen des anderen Gebietes profitieren können. Damit ist gemeint, wie z.B. Angebote, welche in den Zentren bestehen, auf ländliche Gebiete übertragen werden können und umgekehrt. Diese Punkte hätten in einem direkten Gespräch vermutlich noch ausführlicher angesprochen werden können.

Der Experte und die Expertin geben Ideen an, welche sie in den ländlichen Gebieten umsetzen wollen. Es wurde jedoch nicht aufgezeigt, wie man mit den erschwerten Zugangswegen umgehen will. Dies liegt vermutlich ebenfalls an der Art der Durchführung der Interviews.

Durch die beiden Experteninterviews konnten einige wichtige Informationen zur Bestätigung der Recherche und des World Cafés gesammelt werden. Diese Punkte werden zu einem späteren Zeitpunkt in dieser Arbeit diskutiert.

### ***World Café***

Im Rahmen des World Cafés konnten viele unterschiedliche Meinungen aus der Gemeinde zusammengetragen werden. Es wurden viele Angebote aus der Gegend genannt, welche der Autorin bis dahin nicht bekannt waren, auch nicht durch die vorab durchgeführte Recherche. Diese Tatsache bestätigt auch die Aussage der Teilnehmenden, dass es eine Plattform benötigen würde, auf welcher alle verfügbaren Angebote ersichtlich sind. Die Angebote, welche von den Teilnehmenden genannt wurden, waren sehr Sport lastig, jedoch wurden auch einige Angebote im sozialen Kontext genannt. Dadurch haben die Teilnehmenden aufgezeigt, wie breit der Begriff der Gesundheitsförderung gesehen werden kann. Durch eine Einschränkung der Fragestellung hätte eine höhere Konzentration der Aussagen erreicht werden können. Wenn man jedoch die Ergebnisse betrachtet, war eine offen gewählte Fragestellung die richtige Entscheidung, denn auf diese Weise kamen sehr breite und interessante Ansichten zum Ausdruck. Die offenen und breiten Fragen haben zu einer sehr umfänglichen und konstruktiven Diskussionsatmosphäre geführt. Diese Atmosphäre widerspiegelt sich auch in den vielen, ausführlichen und kreativen Resultaten.

Ein Kritikpunkt, welcher dennoch besteht, ist die geringe Teilnehmer/-innenzahl. Dies lag am nicht optimal gewählten Zeitpunkt für die Durchführung. Durch die geringe Anzahl an Teilnehmenden konnten diese jedoch ihre Meinung umso mehr einbringen. Ein weiterer negativer Punkt war, dass die Tischmoderatorinnen nicht alles aufgeschrieben haben, was die Teilnehmenden gesagt haben. Dies war besonders an einem Tisch der Fall und hat die Auswertung der Resultate etwas erschwert. Für ein nächstes Mal müssten die Tischmoderatorinnen noch mehr in die Methode eingeführt und ausführlicher über die Wichtigkeit der Dokumentation

informiert werden. Gegebenenfalls könnten die Gespräche auch zusätzlich aufgezeichnet werden, um im Nachhinein diese noch einmal zu verfolgen. Alles in allem konnten durch das World Café jedoch viele zielgruppenspezifische Informationen gesammelt werden, welche sich gut mit der Recherche und den Experteninterviews kombinieren lassen, um die Fragestellungen zu beantworten.

## **5.2. Beantwortung der Fragestellungen**

Anhand der Ergebnisse, welche durch die drei Erhebungsmethoden erarbeitet wurden, können die drei Fragestellungen nun wie folgt beantwortet werden.

### ***Wie ist die Gemeinde Pfäfers bezüglich Gesundheitsförderung und Prävention durch den Kanton St. Gallen abgedeckt?***

Die Gemeinde Pfäfers wird, wie alle Gemeinden im Kanton St. Gallen, durch das ZEPRA im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention unterstützt. Vom ZEPRA werden unterschiedliche Massnahmen und Angebote entworfen, welche danach auf die einzelnen Gemeinden angepasst, umgesetzt werden können. Zudem haben die Gemeinden die Möglichkeit, einen Bedarf zu kommunizieren und werden dann bei der Erarbeitung und Implementierung unterstützt. Mit dem Kanton Graubünden gibt es dabei keine Schnittmengen oder Spannungsfelder.

In der Gemeinde selbst sind unterschiedliche Organisationen und Personen aktiv. Dies ist zum einen ein Mitglied des Gemeinderates, welches für die Gesundheitsförderung und Prävention zuständig ist und zum anderen sind dies Institutionen, wie die Pro Senectute, die Kliniken Valens, die Klinik St. Pirminsberg, «Herzhaft Gsund» und die unterschiedlichen Beratungsstellen des Sarganserlands. Die meisten dieser Institutionen sind jedoch unabhängig vom Kanton St. Gallen.

### ***Welcher Bedarf bezüglich Präventionsangeboten besteht in der Gemeinde Pfäfers?***

Durch die Recherche konnten die häufigsten Todesursachen und die Gesundheitsprobleme, welche im Kanton St. Gallen bestehen, aufgezeigt werden. Dies sind zum einen ischämische Herzkrankheiten, Krebserkrankungen, sowie Probleme betreffend der psychischen Gesundheit, Konsum von Suchtmitteln und Übergewicht. Die genannten Ergebnisse aus dem gesamten Kanton lassen sich

auch auf die Gemeinde Pfäfers übertragen. Im World Café haben die Teilnehmenden diese Ergebnisse zum Teil bestätigt. Zudem wurde im World Café, wie auch durch das Experteninterview mit Herrn Engeler, deutlich, dass es einen zentralen Punkt benötigt, an welchem alle Angebote aus einer Gemeinde ersichtlich sind. Dies stellte die Autorin bei der Recherche ebenfalls fest. Sobald alle Angebote an einem zentralen Ort ersichtlich sind, ist es zudem besser ersichtlich, welche Angebote noch fehlen. An dieser Stelle ist zu ergänzen, dass sich die Einwohnerinnen und Einwohner der Gemeinde Pfäfers mehr zentrale Angebote wünschen, was der Autorin als ein wichtiger Punkt erscheint. Ein Grund dafür ist die nicht besonders gute Anbindung der Gegend durch den öffentlichen Verkehr. Wenn man kein Auto besitzt, sind die Zugangswege zu den dezentralen Angeboten somit automatisch erschwert.

***Welche Modelle und Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention für peripher ländliche Gegenden gibt es in der Schweiz?***

Zu dieser Fragestellung konnten kaum Ergebnisse gefunden werden. Aus den beiden Experteninterviews geht hervor, dass sich beide Kantone aktiv bemühen, die Angebote für alle Gemeinden anzubieten. Es gibt jedoch keine besonderen Angebote, welche auf die peripheren ländlichen Gegenden ausgerichtet sind. Bei der Recherche konnten zu diesem Punkt keine Resultate gefunden werden. Eine Vermutung, weshalb es keine Angebote speziell für periphere ländliche Gebiete gibt, ist, dass die Zahlen und Fakten aus diesen Gebieten nicht oder kaum vorhanden sind. Somit lässt sich auch kein Bedarf bestimmen. Dazu kommt, dass in solchen Gegenden nur ein Bruchteil der Einwohner und Einwohnerinnen der ganzen Schweiz leben und mit Angeboten für solche Gegenden nur sehr wenige Personen erreicht werden würden.

Um jedoch eine fundierte Aussage zu diesem Punkt machen zu können, müsste eine weitere Recherche gemacht werden, welche in allen Kantonen der Schweiz durchgeführt wird. Dies war jedoch im Rahmen der hier vorliegenden Arbeit nicht möglich.

## 6. Schlussfolgerungen

Durch die Ergebnisse welche vorgängig bereits diskutiert wurden, lässt sich aufzeigen, dass die Chancengleichheit bezüglich des Zugangs zu Gesundheitsförderungs- und Präventionsleistungen in peripheren ländlichen Gegenden nicht gegeben ist. Dies obwohl sich die beiden Kantone, St. Gallen und Graubünden, darum bemühen, die Massnahmen für alle Gemeinden passend zu gestalten. Auch die Ergebnisse des World Cafés deuten in diese Richtung. Die Einwohnerinnen und Einwohner geben unter anderem als fehlende Angebote Präventionskampagnen und -angebote an. Allerdings wären diese Dienstleistungen in den Zentren vorhanden. Zudem wurde während dem World Café mehrmals erwähnt, dass zentrale Stellen fehlen, womit Angebote direkt in den Dörfern gemeint sind. Was den Zugang zu den Angeboten ebenfalls erschwert, ist eine fehlende Übersicht über die Dienstleistungen und Ansprechstellen.

### 6.1. Empfehlungen für die Zukunft

Folgende Optionen könnten durch die Gemeinde, die Kliniken Valens oder andere Dienstleister in der Gemeinde Pfäfers umgesetzt werden.

#### ***Zentrale Gesundheitsförderungs- und Präventionsstelle***

Eine solche Stelle stellt sicher, dass die Gemeinde dem Bedarf entsprechende Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote zur Verfügung stellt. Diese Angebote werden in Kooperation mit anderen Institutionen organisiert, betrieben, evaluiert und regelmässig dem Bedarf angepasst. Z.B. könnte ein Seniorengymnastik angeboten werden. Die Kliniken Valens stellen die Räumlichkeiten zur Verfügung, die Pro Senectute kümmert sich um die instruierende Person mit dem notwendigen Fachwissen und die Gemeinde Pfäfers ist für die Bekanntmachung sowie den administrativen Aufwand verantwortlich.

#### ***Informationsveranstaltungen zu Themen der Gesundheitsförderung und Prävention***

Zu Themen, wie z.B. Suchtprävention, Bewegungsförderung oder Sturzprävention im Alter, wird eine Vortragsreihe angeboten. Die Veranstaltungen finden einmal im



Monat statt. Die Durchführung und Organisation kann eine Stelle übernehmen oder durch eine Kooperation von mehreren Dienstleistern übernommen werden. Denkbar wäre beispielsweise auch, dass die Durchführung im Rehaszentrum Valens stattfindet, damit auch Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden davon profitieren können.

### ***Zentrale Übersicht der Angebote***

Ein entsprechendes Tool wird zurzeit vom Kanton St. Gallen aufgebaut. Um alle Personen zu erreichen, auch Personen, welche keinen Internetzugang haben, werden die aktuellen Angebote in jedem Dorf an einem schwarzen Brett aufgehängt. Damit die Angebote, welche in der Gemeinde vorhanden sind, dem Bedarf entsprechen, wird eine Person in der Gemeinde als Verantwortliche bestimmt. Diese Person ist zudem dafür zuständig, einen Bedarf für neue Angebote zu erkennen und die bestehenden Angebote zu evaluieren.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Gemeinde Pfäfers, bezüglich Angeboten im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention, bereits gut abgedeckt ist. Dennoch besteht ein Ungleichgewicht zwischen städtischen und ländlichen Gebieten aufgrund der Zugangswege, der Erreichbarkeit und insgesamt dem Zugang zu solchen Angeboten. In ländlichen Gebieten sind oft einige Grundangebote vorhanden, welche weitverbreitete Gesundheitsprobleme adressieren. Es fehlen jedoch spezifische Angebote für seltenere Gesundheitsprobleme oder zu Präventionsthematiken. Durch diese Arbeit konnte aufgezeigt werden, dass es wichtig ist, Angebote auf periphere ländliche Gegenden auszurichten, da in diesen Gebieten eine Unterversorgung von Gesundheitsförderungs- und Präventionsangeboten besteht. Bei der Planung solcher Angebote müssen die Rahmenbedingungen der Gegend ausführlich abgeklärt werden, um die Angebote daran auszurichten und daran anzupassen. Ebenfalls sind in ländlichen Gebieten wichtige soziale Strukturen vorhanden, welche bei der Planung von neuen Angeboten einbezogen werden sollten. Somit können bereits bestehende Netzwerke genutzt werden und andere Ressourcen werden gespart. Abschliessend lässt sich sagen, dass spezifisch ausgerichtete Angebote für periphere ländliche Gebiete eine sehr umfassende Planung mit sich bringen, sich jedoch allemal lohnen.

## 7. Literaturverzeichnis

Barić, L., & Conrad, G. (1999). Gesundheitsförderung in Settings. Konzept, Methodik und Rechenschaftspflichtigkeit zur praktischen Anwendung des Settingsansatzes der Gesundheitsförderung. Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung.

Bundesamt für Gesundheit. (o. J.). Bundesamt für Gesundheit BAG [Information der Bevölkerung]. Abgerufen 11. Dezember 2018, von Schweizerische Eidgenossenschaft, Bundesamt für Gesundheit. Heruntergeladen von <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home.html>

Bundesamt für Raumentwicklung. (2005). Im Rahmen des Monitorings ländlicher Raum verwendete Raumtypologien (S. 2 von 10).

Bundesamt für Statistik. (o. J.). Bundesamt für Statistik [Statistische Informationen]. Abgerufen 11. Dezember 2018, von Schweizerische Eidgenossenschaft, Bundesamt für Statistik. Heruntergeladen von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home.html>

Bundesamt für Statistik. (2012). Räumliche Unterschiede in der Mortalität in der Schweiz seit 1970. Neuchâtel.

Bundesamt für Statistik. (2017a). Spitalaufenthalte in Schweizer Spitälern von Personen mit Wohnort in der Stadt St. Gallen, im Kanton St. Gallen bzw. der Schweiz, nach Hauptdiagnosegruppen 2011-2016 [Medizinische Statistik der Krankenhäuser].

Bundesamt für Statistik. (2017b). Todesfälle nach Todesursache und Geschlecht, Kanton St. Gallen 1996-2015 [Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung BEVNAT]. Heruntergeladen von

[https://www.stadt.sg.ch/home/verwaltung-politik/stadt-zahlen/themen/ges/\\_jcr\\_content/Par/downloadlist/DownloadListPar/download.0.ocFile/GES\\_GZ\\_03\\_Todesursachen\\_1996-2015\\_2017-11-15.pdf](https://www.stadt.sg.ch/home/verwaltung-politik/stadt-zahlen/themen/ges/_jcr_content/Par/downloadlist/DownloadListPar/download.0.ocFile/GES_GZ_03_Todesursachen_1996-2015_2017-11-15.pdf)

Christen, L., & Christen, S. (2006). Gesundheit im Kanton St. Gallen [Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002]. Abgerufen 14.11.2018 von Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen. Heruntergeladen von [https://www.sg.ch/home/gesundheit/medienkonferenz\\_9/\\_jcr\\_content/Par/downloadlist/DownloadListPar/download.ocFile/Gesundheitsbericht\\_2002\\_Kant\\_SG.pdf](https://www.sg.ch/home/gesundheit/medienkonferenz_9/_jcr_content/Par/downloadlist/DownloadListPar/download.ocFile/Gesundheitsbericht_2002_Kant_SG.pdf)

GDK. (2018, Juni 11). Prävention und Gesundheitsförderung [Prävention und Gesundheitsförderung]. Abgerufen 14. April 2019, von Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. Heruntergeladen von <https://www.gdk-cds.ch/index.php?id=658&L=fsnqikuarzue>

Gemeinde Pfäfers Homepage. (2015, Januar 3). Abgerufen 3. September 2018. Heruntergeladen von <http://www.pfaefers.ch/de/>

Gesundheit - Kanton St. Gallen. (2018, Juli). Abgerufen 20. September 2018. Heruntergeladen von <https://www.sg.ch/home/gesundheit.html>

Gesundheitsdepartement Kanton St. Gallen. (2018, Juli 11). Gesundheit - Kanton St. Gallen [Information der Bevölkerung]. Abgerufen 11. Dezember 2018, von Kanton St. Gallen. Heruntergeladen von <https://www.sg.ch/home/gesundheit.html>

Involve UK. (2013, Juni 3). World Café. Heruntergeladen von <http://www.beteiligungskompass.org/article/show/166>

Keller, U. (2002). Herzhaft Gsund [Information der Bevölkerung]. Abgerufen 3. März 2019, von Herzhaft Gsund. Heruntergeladen von

<https://www.herzhaftgsund.ch/index.php>

Klinik St. Pirminsberg. (o. J.). Klinik St. Pirminsberg. Abgerufen 2. Oktober 2018, von Klinik St. Pirminsberg. Heruntergeladen von

<https://www.psych.ch/standorte/detail/klinik-stpirminsberg/>

Mayring, P. (2010). Qualitative Inhaltsanalyse (11. Aufl.). Weinheim: Beltz.

Niermann, D. (2014). Experteninterview [Wissensvermittlung]. Abgerufen 27.

November 2018, von Quasus - Methoden qualitativer Sozial-, Unterrichts- und Schulforschung. Heruntergeladen von [https://quasus.ph-](https://quasus.ph-freiburg.de/experteninterview/)

[freiburg.de/experteninterview/](https://quasus.ph-freiburg.de/experteninterview/)

RKGK. (o.J.). Die Gebirgskantone - Regierungskonferenz der Gebirgskantone [Information]. Abgerufen 16. April 2019, von Die Gebirgskantone.

Heruntergeladen von <http://www.rkgk.ch/>

Ruckstuhl, B., Somaini, B., & Twisselmann, W. (1997, September). Förderung der Qualität in Gesundheitsprojekten. Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument. Institut für Sozial- und Präventivmedizin unter Mitarbeit des BAG. Zürich.

Schreier, M. (2014). Varianten qualitativer Inhaltsanalyse: Ein Wegweiser im Dickicht der Begrifflichkeiten. Heruntergeladen von [http://www.qualitative-](http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/2043)

[research.net/index.php/fqs/article/view/2043](http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/2043)

Schuler, M., Dessemontet, P., & Joye, D. (2005). Die Raumgliederungen der Schweiz (S. 194–233). Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.

Schulz, M., Mack, B., & Renn, O. (2012). Fokusgruppen in der empirischen Sozialwissenschaft. Von der Konzeption bis zur Auswertung. Stuttgart, Deutschland: Springer VS.

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. (2018). Schweizerisches Gesundheitsobservatorium [Information der Bevölkerung]. Abgerufen 11. Dezember 2018, von Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Heruntergeladen von <https://www.obsan.admin.ch/de>

Setz, M., Frank, J., & Suter, S. (2017). Monitoringbericht 2016 - Die regionalwirtschaftliche Entwicklung in der Schweiz (S. 120) [Monitoringbericht]. Bern: regionsuisse – Netzwerkstelle Regionalentwicklung.

WHO. (1997, Juli). The Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century. Heruntergeladen von [https://www.who.int/healthpromotion/milestones\\_ch4\\_20090916\\_en.pdf](https://www.who.int/healthpromotion/milestones_ch4_20090916_en.pdf)

ZEPRÄ. (2018a). Beratungsangebote Wahlkreis Sarganserland/Werdenberg. Heruntergeladen von [https://www.zepra.info/tl\\_files/content/07\\_beratungsstellen/zepra\\_kontakt/wk\\_sargans\\_werden.pdf](https://www.zepra.info/tl_files/content/07_beratungsstellen/zepra_kontakt/wk_sargans_werden.pdf)

ZEPRÄ [Information der Bevölkerung]. (2018b). Abgerufen 20. September 2018, von ZEPRÄ Prävention und Gesundheitsförderung. Heruntergeladen von <https://www.zepra.info/gemeinden.html>

## 8. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: PHAC eigene Darstellung in Anlehnung an Ruckstuhl et al. 1997.....	11
Abbildung 2: Zeitplan Bachelorarbeit September 2018 - Januar 2019 .....	47
Abbildung 3: Zeitplan Bachelorarbeit Februar 2019 - Juni 2019.....	47
Abbildung 4: Ergebnisse zu bekannten Angeboten .....	60
Abbildung 5: Ergebnisse zu Voraussetzungen der Nutzung von Angebote.....	60
Abbildung 6: Ergebnisse zu fehlenden Angeboten .....	61

## 9. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Glossar .....	7
Tabelle 2: Ein- und Ausschlusskriterien der Recherche .....	18
Tabelle 3: Aufstellung der Kostenpunkte für die Bachelorarbeit .....	48
Tabelle 4: 22 Gemeindetypen angepasst nach Schuler et al. (2005) .....	48
Tabelle 5: Aggregierte neun Haupttypen angepasst nach Schuler et al. (2005).....	49
Tabelle 6: Vorhandene Beratungsangebote im Sarganserland .....	49
Tabelle 7: Teilnehmer/-innen des World Cafés.....	56
Tabelle 8: Ablauf des World Cafés .....	56
Tabelle 9: Material zur Durchführung des World Cafés .....	57
Tabelle 10: Notizen zur Begrüssung und Einführung .....	57
Tabelle 11: Briefing für die drei Tischmoderatorinnen .....	58
Tabelle 12: Zuteilung der Gruppen pro Tisch und Runde .....	59
Tabelle 13: Notizen zur Plenumsdiskussion und zum Abschluss .....	59

## 10. Eigenständigkeitserklärung und Wortanzahl

### Eigenständigkeitserklärung

«Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst habe.»

*M. Rotschi*

Melanie Rotschi, Studentin Gesundheitsförderung und Prävention

### Wortzahlen

Wortanzahl im Abstract: 189

Wortanzahl der Arbeit: 8'357

(exklusive Abstract, Tabellen, Abbildungen, Literaturverzeichnis, Danksagung, Eigenständigkeitserklärung und Anhänge)

## 11. Anhang

### I. Zeitplan

	Monat	September				Oktober					November					Dezember					Januar				
	Kalenderwoche	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5		
Entwurf Exposé erstellen																									
Präsentation Entwurf Exposé																									
Exposé fertigstellen																									
Abgabe Exposé																									
Genehmigung Exposé																									
Start BA nach genehmigtem Exposé																									
Abklärungen für die Fokusgruppe in der Gemeinde machen																									
Abklärungen für die Experteninterviews machen																									
Recherche "Bevölkerungsarme Gegenden in der Schweiz"																									
Recherche "Präventionsangebote Kanton St. Gallen"																									
Recherche "Gemeinde Pfäfers"																									
Grundgerüst der BA steht																									
Erstellung Leitfäden für die Fokusgruppe und Experteninterviews																									
Durchführung Fokusgruppe und Interviews																									
Auswertungen machen																									
Inhalt für Alle Kapitel zusammen																									
Schreiben der Kapitel																									
Fertig geschrieben																									
Layout																									
Korrekturlesen																									
Überarbeiten																									
Druck BA																									
Abgabe Bachelorarbeit																									
Präsentation BA																									

Abbildung 2: Zeitplan Bachelorarbeit September 2018 - Januar 2019

Monat	Februar				März				April				Juni		Legende
Kalenderwoche	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	26	
Entwurf Exposé erstellen															Meilenstein
Präsentation Entwurf Exposé															Durch Drittperson
Exposé fertigstellen															Umfrage
Abgabe Exposé															Dokument
Genehmigung Exposé															Recherche
Start BA nach genehmigtem Exposé															Präsentation
Abklärungen für die Fokusgruppe in der Gemeinde machen															
Abklärungen für die Experteninterviews machen															
Recherche "Bevölkerungsarme Gegenden in der Schweiz"															
Recherche "Präventionsangebote Kanton St. Gallen"															
Recherche "Gemeinde Pfäfers"															
Grundgerüst der BA steht															
Erstellung Leitfäden für die Fokusgruppe und Experteninterviews															
Durchführung Fokusgruppe und Interviews															
Auswertungen machen															
Inhalt für Alle Kapitel zusammen															
Schreiben der Kapitel															
Fertig geschrieben															
Layout															
Korrekturlesen															
Überarbeiten															
Druck BA															
Abgabe Bachelorarbeit															
Präsentation BA															

Abbildung 3: Zeitplan Bachelorarbeit Februar 2019 - Juni 2019



## II. Budget

Tabelle 3: Aufstellung der Kostenpunkte für die Bachelorarbeit

Kostenpunkt	Betrag
Dankesgeschenke für Fokusgruppe und Experteninterviews	150.-
Zugticket, um die Experteninterviews durchzuführen	80.- (geplant, nicht verwendet)
Druck der Arbeit	80.-
Ressourcen für das World Café (und Materialien) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apéro</li> <li>• Arbeitszeit der Moderatorinnen</li> <li>• Materialien/Utensilien</li> </ul>	Diese Ressourcen wurden von der Pflegedienstleitung der Kliniken Valens zur Verfügung gestellt.
<b>Gesamtbetrag (in CHF)</b>	<b>310.-</b>

## III. Gemeindetypologie

Die Gemeinde Pfäfers gehört in der Tabelle 5 zum Gemeindetyp Nummer 20 „Agrar-tertiäre Gemeinden“ und in der Tabelle 6 zum Haupt Typ Nummer 8 „Agrar-gemischte Gemeinden“ (Schuler u. a., 2005).

Tabelle 4: 22 Gemeindetypen angepasst nach Schuler et al. (2005)

Nr.	Gemeindetyp	Anzahl im Jahr 2000
1	Grosszentren	5
2	Mittelzentren	22
3	Kleinzentren	42
4	Peripheriezentren	27
5	Einkommensstarke Gemeinden	88
6	Touristische Gemeinden	53
7	Semitouristische Gemeinden	111
8	Gemeinden mit Heimen und Institutionen	39
9	Arbeitsplatzgemeinden metropolitaner Regionen	114
10	Suburbane Gemeinden metropolitaner Regionen	72
11	Periurbane Gemeinden metropolitaner Regionen	245
12	Arbeitsplatzgemeinden nicht-metropolitaner Regionen	93
13	Suburbane Gemeinden nicht-metropolitaner Regionen	53
14	Periurbane Gemeinden nicht-metropolitaner Regionen	219
15	Wegpendlergemeinden mit hoher Zuwanderung	367
16	Wegpendlergemeinden mit geringer Zuwanderung	265
17	Industriell-tertiäre Gemeinden	177
18	Industrielle Gemeinden	106
19	Agrar-industrielle Gemeinden	216
20	Agrar-tertiäre Gemeinden	278
21	Agrarische Gemeinden	233
22	Gemeinden mit starkem Bevölkerungsrückgang	71

Tabelle 5: Aggregierte neun Haupttypen angepasst nach Schuler et al. (2005)

Nr.	Gemeindetyp	Anzahl im Jahr 2000
1	Zentren (1, 2, 3)	69
2	Suburbane Gemeinden (9, 10, 12, 13)	332
3	Einkommensstarke Gemeinden (5)	88
4	Periurbane Gemeinden (11 + 14)	464
5	Touristische Gemeinden (6 + 7)	164
6	Industrielle und tertiäre Gemeinden (4, 8, 17, 18)	349
7	Ländliche Pendlergemeinden (15 + 16)	632
8	Agrar-gemischte Gemeinden (19 + 20)	494
9	Agrarische Gemeinden (21 + 22)	304

#### IV. Beratungsstellen im Sarganserland

Tabelle 6: Vorhandene Beratungsangebote im Sarganserland

Beratungsangebote im Sarganserland		
Stelle	Zielgruppe	Angebot
Beratungsstelle für Familienplanung, Schwangerschaft und Sexualität	Alle Personen dieser Gegend	Beratung und Information zu jeglichen Themen rund um Sexualität, Schwangerschaft, Verhütung und Geschlechtskrankheiten sowie zur Mutterschaft und Sexualpädagogik.
Ehe- und Familienberatung Sarganserland – Werdenberg	Erwachsene jeden Alters sowie Paare und Familien	Beratung in Krisen- und Konfliktsituationen
Kinderschutz: Fallberatung Kinderschutz Rheintal – Werdenberg – Sarganserland	Fachpersonen des Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesens	Interdisziplinäre Fallbesprechungen bei vermuteter Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen
Kinder- und Jugendhilfe St.Gallen	Eltern, Familien, Kinder und Jugendliche aber auch Bezugspersonen von diesen Gruppen sowie Fachpersonen	Erziehungs-, Familien- und Jugendberatung sowie praktische Hilfe nach der Geburt
Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste St. Gallen	Kinder, Jugendliche, Eltern, Familien und Bezugspersonen	Kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchung/ Behandlung, Psychotherapie für Kinder und Jugendliche, Elternberatung und Familientherapie
Kirchlicher Sozialdienst (KSD) Schulsozialdienst an Berufsfachschulen	Lernende, Studierende, Lehrpersonen und Berufsbildende sowie Eltern und weitere Bezugspersonen	Beratung und Begleitung bei Fragen und Problemen rund um die Lehrstelle und die Berufsschule

Klinik St. Pirminsberg	Erwachsene ab 18 Jahren und ihre Angehörigen	Bietet ein umfassendes stationäres, tagesklinisches und ambulantes psychiatrisches und psychosoziales Behandlungs-, Beratungs- und Betreuungsangebot an. Zudem wird ein breites Angebot in der Grundversorgung angeboten, wie z.B. Notfallbehandlung und Alterspsychiatrie etc.
Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland	Einzelpersonen (ab 18 Jahren) und ihre Angehörigen sowie Paare, Familien und Gruppen	Bietet ebenfalls ein umfassendes psychiatrisches und psychosoziales Behandlungs-, Beratungs- und Betreuungsangebot im ambulanten oder tagesklinischen Setting an. Auch im Bereich der Grundversorgung bietet das Zentrum viele Angebote. Zudem werden unterschiedliche Spezialangebote, wie z.B. Case Management und Job Coaching angeboten.
Schulpsychologischer Dienst des Kantons St. Gallen Regionalstelle Sargans	Kinder und Jugendliche, deren Eltern, Lehrpersonen sowie Fachpersonen und Personen mit einer Schnittstellenfunktion	Beratung, Diagnostik und Begleitung zu unterschiedlichen Themen im Zusammenhang mit schulischen Problemen
Soziale Dienste Sarganserland Sozial- und Suchtberatung Schulsozialarbeit	Einzelpersonen, Paare und Familien	Sozialberatung in belastenden Lebenssituationen und Suchtberatung bei Konsum und Missbrauch unterschiedlicher Substanzen
Soziale Dienste Werdenberg KOJ Kompetenzzentrum Jugend Werdenberg	Jugendliche, Eltern und Lehrpersonen	Offene Jugend- und Schulsozialarbeit sowie Vermittlung von weiterführenden Stellen

## V. Leitfaden Experteninterview

### Experteninterview

Einleitungstext für die Experteninterviews:

Das Experteninterview dient dazu von der Erfahrung der Experten zu profitieren und Aspekte und Informationen der Gesundheitsförderung und Prävention zu erfahren, welche in anderen Quellen nicht ersichtlich sind.

Die Erkenntnisse aus dem Experteninterview werden im Rahmen der Bachelorarbeit genutzt, um aufzuzeigen wie der Zustand im Moment ist und um Empfehlungen für die Zukunft zu formulieren.

1. Ist Ihnen ein Unterschied in der Gesundheit zwischen Personen aus peripheren ländlichen Gegenden <sup>1</sup> und städtischen Einwohnern bekannt? a. Wenn ja in welchen Bereichen?
2. Gibt es im Kanton St. Gallen Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote, welche speziell auf periphere ländliche Gebiete ausgerichtet sind? a. Wenn ja, welche?
3. Welche Massnahmen werden bei der Planung der neuen Interventionen getroffen, damit eine Chancengleichheit (für alle Bewohner des Kantons) hergestellt werden kann?
4. Wie lösen Sie in Ihren Angeboten das Problem der erschwerten Zugangswege für Personen aus ländlichen Gegenden?
5. Welche neuen/zusätzlichen Angebote sind für periphere ländliche Gebiete denkbar? Damit sind z.B. Angebote gemeint, welche bereits in städtischen Gebieten etabliert oder implementiert sind.
6. Durch welche Modelle könnte die Gesundheit in solchen Gebieten verbessert und langfristig erhalten werden?
7. Kennen Sie Ressourcen, Stärken und/oder Schutzfaktoren welche Personen in ländlichen Gebieten haben und Personen aus städtischen Gebieten weniger oder nicht?
8. Welche Massnahmen würden Sie gerne in peripheren ländlichen Gemeinden umsetzen wollen oder werden Sie in den nächsten Jahren umsetzen?

<sup>1</sup> Gebiete welche zwischen 501 und 2'000 Einwohner haben gelten als periphere ländliche Gebiete. (Bundesamt für Raumentwicklung, 2005)

9. Woher haben Sie Ihre Daten und welche Quellen nutzen Sie?
10. Gibt es noch etwas Wichtiges, dass Sie ergänzen möchten, was noch nicht erwähnt wurde?

Vielen Dank das Sie sich zeitgenommen haben, um meine Fragen zu beantworten.

Wäre es für Sie in Ordnung wenn ich auf Sie zurückkomme bei offenen Fragen?

Möchten sie gerne ein Exemplar meiner fertigen Bachelorarbeit erhalten? Wenn ja gedruckt oder als PDF?

## VI. Interview mit Jürg Engeler, ZEPRA, St. Gallen

Datum und Ort: 11.01.2019 via Telefon.

1. Ist ihnen ein Unterschied in der Gesundheit zwischen Personen aus peripheren ländlichen Gegenden und städtischen Einwohnern bekannt? a. Wenn ja in welchen Bereichen?
Ja, es gibt eine breite Palette an Unterschieden zwischen Personen, die in der Stadt wohnen und Personen aus ländlichen Gegenden. In der Stadt ist zum Beispiel die Prävalenz von psychischen Krankheiten deutlich höher. Der erhöhte Stress in den städtischen Gebieten ist ein Grund dafür. Auf dem Land werden zu dem die Gesundheitsdienste viel weniger in Anspruch genommen, das Angebot ist auch deutlich kleiner. Was ebenfalls ein Unterschied zwischen diesen beiden Gebieten darstellt, ist die vermehrte Bewegung in ländlichen Regionen und auch die Inanspruchnahme von Vereinen ist auf dem Land höher. Durch unterschiedliche Monitorings könne diese Unterschiede aufgezeigt werden, z.B. durch das BMI-Monitoring.
2. Gibt es im Kanton St. Gallen Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote, welche speziell auf periphere ländliche Gebiete ausgerichtet sind? a. Wenn ja, welche?
Es werden unterschiedliche Angebote «Pfannenfertig» angeboten, diese können von allen Gemeinden in Anspruch genommen werden. Die Gemeinden müssen dies aktiv machen, sprich diese Angebote einfordern. Es gibt keine Verordnungen für die Gemeinden, welche Angebote sie umsetzen müssen. Zudem gibt es auch die Möglichkeit Massgeschneiderte Angebote zu erhalten welche auf die Bedürfnisse einer spezifischen Gemeinde ausgerichtet sind. ZEPRA ist ebenfalls sehr breit aktiv und spricht sich mit lokalen Stellen ab, um den Bedarf und die Bedürfnisse der Gemeinden zu erfahren. Bei ZEPRA gibt es eine Abteilung welche direkt mit den Gemeinden zusammenarbeitet und diese auf Wunsch der Gemeinde unterstützt. Diese Stelle geht auch aktiv auf die Gemeinden zu und besucht diese. Des Weiteren haben sie auch einen Newsletter dieser informiert über mögliche Angebote. Was es zudem noch gibt sind Unterstützungsangebote in unterschiedlichen Bereichen

<p>aktuell z.B. im Bereich der frühen Förderung. In diesem Bereich gibt es eine kantonale Strategie, die Gemeinden sollen dies jedoch autonom umsetzen, dabei bietet ZEPRA Unterstützung. Dies ist auch in anderen Bereichen so.</p>
<p>3. Welche Massnahmen werden bei der Planung der neuen Interventionen getroffen, damit eine Chancengleichheit (für alle Bewohner des Kantons) hergestellt werden kann?</p>
<p>Es gibt unterschiedliche Fördertöpfe und weitere Unterstützungsangebote. Eine Chancengleichheit für alle Bewohner des Kantons ist jedoch fast nicht möglich, da die Gegebenheiten sehr unterschiedlich sind. Jedoch wird eine Gewährleistung angestrebt. Im Kanton und auch interkantonal wurden Netzwerke gegründet, um dieses Thema zu unterstützen. Chancengleichheit ist im Allgemeinen ein grosses Thema.</p>
<p>4. Wie lösen Sie in Ihren Angeboten das Problem der erschwerten Zugangswege für Personen aus ländlichen Gegenden?</p>
<p>Die Versorgung und Frühintervention sind in den Zentren super, in der Peripherie gibt es viel weniger Angebote. Bezüglich Kinder in Risikosituationen wird zurzeit eine Evaluation gemacht, daraus soll eine Auslegeordnung resultieren, um die Angebote aufzuzeigen, welche bestehen. Somit soll es den Gemeinden möglich sein, zu erkennen, welche Angebote fehlen und welche sie ergänzen können und sollen. Dies wird über ein Onlinetool gemacht, darin werden alle Angebote der Kantone erfasst. (Vgl. Kinderseele Schweiz, Winterthur und Homepage des Ostschweizer Forum für psychische Gesundheit). Das Tool bietet drei Sachen, welche neu und einmalig sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sitz des Anbieters spielt keine Rolle. Nutzer finden die Angebote, welche für ihre Gemeinde zugänglich sind.</li> <li>• Bei den Angeboten steht nicht der Anbieter im Zentrum, die Analyse ist auf der Homepage nicht ersichtlich.</li> <li>• Das Ziel ist es den Leuten, die Hilfe suchen die Angebote auf zu zeigen. Die Partner können die Homepage nutzen.</li> </ul>
<p>5. Welche neuen/zusätzlichen Angebote sind für periphere ländliche Gebiete denkbar? Damit sind z.B. Angebote gemeint, welche bereits in städtischen Gebieten etabliert oder implementiert sind.</p>
<p>Sobald die Analyse für das Tool abgeschlossen ist, werden diese vorgeschlagen. Ergänzende Massnahmen werden auf die Gemeinden abgestimmt und bei Bedarf eine Erweiterung geprüft.</p>
<p>6. Durch welche Modelle könnte die Gesundheit in solchen Gebieten verbessert und langfristig erhalten werden?</p>
<p>Durch das neue Tool werden alle Angebote einfach ersichtlich. Aktuell werden Familienzentren aktiv gefördert. Dies sind Orte der Begegnung an welchen unterschiedliche Fachleute von unterschiedlichen Gebieten anzutreffen sind.</p>
<p>7. Kennen Sie Ressourcen, Stärken und/oder Schutzfaktoren welche Personen in ländlichen Gebieten haben und Personen aus städtischen Gebieten weniger oder nicht?</p>
<p>In den peripheren Gebieten ist die Gemeinschaft oft höher, dies kann ein Schutzfaktor</p>

sein. Ebenfalls ist der Stress, gemäss Studien, in ländlichen Gemeinden tiefer. In den Städten sind die Leute eher einsamer und das gesamte Leben ist hektischer. Auf dem Land ist zudem die Nachbarschaftshilfe weiterverbreitet. → KIS Netzwerke. (Keep it smart and simple) Im SRF kam vor ca. 2-3 Wochen eine Doku zu einer Studie in diesem Bereich.
8. Welche Massnahmen würden Sie gerne in peripheren ländlichen Gemeinden umsetzen wollen oder werden Sie in den nächsten Jahren umsetzen?
Spezielle Familienzentren in Zusammenarbeit von verschiedenen Gemeinden aufbauen. Somit könnten verschiedene Räume geschaffen werden.
9. Woher haben Sie Ihre Daten und welche Quellen nutzen Sie?
<ul style="list-style-type: none"><li>• Stress in the City → Studie zu psychischem Stress in den Städten. (SRF Seite, von Mazda Adli)</li><li>• Obsan</li><li>• Umfragen (eigene wie auch andere)</li><li>• BMI-Monitoring</li><li>• Suizid-Statistik</li><li>• Sowie diverse weitere</li></ul>
10. Gibt es noch etwas Wichtiges, dass Sie ergänzen möchten, was noch nicht erwähnt wurde?
Keine Ergänzungen mehr.

## VII. Interview mit Denise Rudin, Gesundheitsamt, Graubünden

Datum und Ort: 11.02.2019, per E-Mail.

1. Ist Ihnen ein Unterschied in der Gesundheit zwischen Personen aus peripheren ländlichen Gegenden und städtischen Einwohnern bekannt? a. Wenn ja in welchen Bereichen?
In der Gesundheitsbefragung (Obsan Bericht 64) werden die Unterschiede aufgezeigt. Z. B. fühlen sich die Bündner überdurchschnittlich vital. Weitere Unterschiede müsste ich nachschlagen.
2. Gibt es im Kanton Graubünden Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote, welche speziell auf periphere ländliche Gebiete ausgerichtet sind? a. Wenn ja, welche?
Wir passen unsere Angebote immer auf die ländlichen Situationen an. Wir vereinfachen z. B. GF und P Angebote für Spielgruppen (Bisch fit? Spielgruppe) oder Krippen (Purzelbaum Krippe), damit auch die "Kleinen" Akteure mitmachen können.
3. Welche Massnahmen werden bei der Planung der neuen Interventionen getroffen, damit eine Chancengleichheit (für alle Bewohner des Kantons) hergestellt werden kann?
Wir kommunizieren direkt mit den Gemeinden und versuchen so die Brücke zu schlagen. Pro Gemeinde gibt es für uns eine Ansprechperson (sog. Beauftragte für GF und P, BGP).
4. Wie lösen Sie in Ihren Angeboten das Problem der erschwerten Zugangswege für Personen aus ländlichen Gegenden?

Wir arbeiten mit den lokalen /Regionalen Organisationen (z. b. für die Sturzprävention mit reg. Spitex, Ärzten, Physio, usw.). Das Gesundheitswesen in GR ist in Gesundheitsversorgungsregionen (= 13 Spitalregionen) gegliedert.
5. Welche neuen/zusätzlichen Angebote sind für periphere ländliche Gebiete denkbar? Damit sind z.B. Angebote gemeint, welche bereits in städtischen Gebieten etabliert oder implementiert sind.
Es sind alle Angebote denkbar, wenn sie einem Bedarf der Bevölkerung entsprechen. Unsere Schwerpunkte sind Bewegungsförderung, Gesunde Ernährung, psychische Gesundheit und Suchtprävention.
6. Durch welche Modelle könnte die Gesundheit in solchen Gebieten verbessert und langfristig erhalten werden?
Kooperation mit Gemeindeverbund (z. b. Sana Surselva), Einbezug der Gemeinden und Schulen.
7. Kennen Sie Ressourcen, Stärken und/oder Schutzfaktoren welche Personen in ländlichen Gebieten haben und Personen aus städtischen Gebieten weniger oder nicht?
Wir haben weniger Hektik, weniger Stress. Die Ruhe und die Natur sind wichtige Ressourcen. Dafür ist es wirtschaftlich nicht einfach: wenig Stellen, Abwanderung aus den peripheren Gebieten.
8. Welche Massnahmen würden Sie gerne in peripheren ländlichen Gemeinden umsetzen wollen oder werden Sie in den nächsten Jahren umsetzen?
Siehe Punkt 5. Unsere Schwerpunkte.
9. Woher haben Sie Ihre Daten und welche Quellen nutzen Sie?
Aus der praktischen Erfahrung (bischfit.ch) Aus unseren Konzepten und Leitbildern (ga.gr.ch) Obsan Bericht Nationale Strategien NCD und Sucht
10. Gibt es noch etwas Wichtiges, dass Sie ergänzen möchten, was noch nicht erwähnt wurde?
Ich hoffe, ich habe ihnen mit den Antworten weitergeholfen.



## VIII. Leitfaden World Café

### **Thema**

Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote in der Gemeinde Pfäfers

### **Teilnehmende**

*Tabelle 7: Teilnehmer/-innen des World Cafés*

<b>Altersgruppe</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Personen</b>	<b>Gruppe</b>
20 - 40	3	<ul style="list-style-type: none"><li>Christine Hörler</li><li>Milan Odanovic</li><li>Stefan Uehli</li></ul>	Gruppe 1 Punktfarbe: blau Stiftfarbe: dunkelblau, hellblau und violett
41 - 60	3	<ul style="list-style-type: none"><li>Barbara Kohler</li><li>Edith Kohler</li><li>Axel Zimmerman</li></ul>	Gruppe 2 Punktfarbe: grün Stiftfarbe: gelb, grün und braun
61 - 80	3	<ul style="list-style-type: none"><li>Margrit Steinbacher</li><li>Kurt Utzinger</li><li>Ruedi Thomann</li></ul>	Gruppe 3 Punktfarbe: gelb Stiftfarbe: rot, orange und pink

### **Fragen**

- Welche Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote kennen Sie und welche davon Nutzen sie?
- Welche Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote würden Sie in Anspruch nehmen und was sind die Voraussetzungen dazu?
- Zu welchen Themen der Gesundheitsförderung und Prävention fehlen Ihnen Informationen oder Angebote?

### **Moderatorinnen**

Melanie Rotschi (MR), Myrta Kohler (MK), Jeanette Mullis (JM), Sonja Bontognali (SB)

### **Ablauf**

*Tabelle 8: Ablauf des World Cafés*

<b>Zeit</b>	<b>Thema</b>	<b>Wer</b>	<b>Inhalt</b>
16:00-18:00	Vorbereitung	MR	<ul style="list-style-type: none"><li>Aufstellen der Tische</li><li>Vorbereiten der Fragestellungen und Schreibunterlagen</li><li>Plakate für die Zusammenfassung vorbereiten</li></ul>
18:00-18:30	Eintreffen der Teilnehmenden	Alle	

18:30-18:45	Begrüssung	MR	Kurze Information über die Bachelorarbeit und den Hintergrund des World Cafés. Erklären des Ablaufes für den Abend. Beispiele zu Gesundheitsförderung und Prävention.
18:45-19:05	Runde 1	JM, MK, SB	Alle Teilnehmer/-innen gehen zu einem der Tische. Moderator erklärt kurz die Fragestellung und die Diskussion wird gestartet.
19:05-19:10	Kurze Pause	Alle	Wechsel der Tische und an einem neuen Tisch platznehmen.
19:10-19:25	Runde 2	JM, MK, SB	Moderator erklärt kurz die Fragestellung und wichtige Erkenntnisse aus der ersten Runde, anschliessend Start der Diskussion.
19:25-19:30	Kurze Pause	Alle	Wechsel der Tische und an einem neuen Tisch platznehmen.
19:30-19:45	Runde 3	JM, MK, SB	Moderator erklärt kurz die Fragestellung und wichtige Erkenntnisse aus der ersten Runde, anschliessend Start der Diskussion.
19:45-19:50	Kurze Pause	Alle	Alle Personen kehren ins Plenum zurück.
19:50-20:20	Plenum	MR	Zusammenfassung der Erkenntnisse der drei Tische (Moderatoren), eröffnen der Plenumsdiskussion mit ggf. ergänzenden Fragen von MR.
20:20-20:30	Abschluss	MR	Mit einer abschliessenden Zusammenfassung das Plenum schliessen, Danksagungen und Verabschiedung.
20:30-21:00	Apéro	Alle	Organisiert durch die KLV (Tamara)
	Aufräumen	MR	

### Benötigtes Material

Tabelle 9: Material zur Durchführung des World Cafés

Was	Menge
Tische für die Fragerunden	3-6
Stühle für die Fragerunden	20
Buffet-Tische	2
Stehische	3
Stellwände (Für Plakate der Zusammenfassung)	2
Flipchart Blätter für auf die Tische und für Zusammenfassung	1 Block
Stifte in unterschiedlichen Farben	Min. 6
Punkte in drei unterschiedlichen Farben für die Gruppenzuteilung.	In 3 Farben
Dankesgeschenke für die Moderatorinnen	3

### Einführung und Begrüssung

Tabelle 10: Notizen zur Begrüssung und Einführung

Einführung/Begrüssung	
Begrüssung	Teilnehmer/-innen willkommen heissen, Bedanken für die Teilnahme, Dauer des Abends bis 20:30 danach Apéro.

Kurze Information über die Bachelorarbeit	Studium Gesundheitsförderung und Prävention an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. Praktikum in den Kliniken Valens. Bachelorarbeit zum Thema «Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote für die Gemeinde Pfäfers». Herausfinden des aktuellen Zustandes Bezüglich Angeboten und der Gesundheit der Bevölkerung. Daraus werden Empfehlungen abgeleitet.
Hintergrund des World Cafés	Dient dazu die Einwohner und Einwohnerinnen zu befragen und die Interessen/Wünsche in Erfahrung zu bringen. Die Teilnehmenden werden in drei Gruppen aufgeteilt und gehen zu einem der Tische. Die Fragestellung wird durch die Moderatorin am Tisch vorgestellt und die Aussagen der Teilnehmer/-innen wird notiert nach 20 Minuten wechseln die Teilnehmenden den Tisch. Am nächsten Tisch wird die Diskussion der ersten Runde durch die Moderatorin kurz zusammengefasst und danach startet die Diskussion. Nach 15 Minuten wird der Tisch zum letzten Mal gewechselt, das Vorgehen ist das gleiche wie in der zweiten Runde.
Erklären des Ablaufes für den Abend	Die drei Fragestellungen sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welche Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote kennen Sie und welche davon Nutzen sie? → Jeanette Mullis</li> <li>• Welche Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote würden Sie in Anspruch nehmen und was sind die Voraussetzungen dazu? → Myrta Kohler</li> <li>• Zu welchen Themen der Gesundheitsförderung und Prävention fehlen Ihnen Informationen oder Angebote? → Sonja Bontognali (Pro Senectute)</li> </ul>
Beispiele zu Gesundheitsförderung und Prävention	Angebote der Gesundheitsförderung sind z.B.: Sportanlagen, Fitnesscenter, Beratungsstellen zu unterschiedlichen Themen (Sucht, chronische Krankheiten etc.), Informationsveranstaltungen zu Gesundheitsthemen, Angebote zur Ernährung und auch zur psychischen Gesundheit, Plakat und Flyer Kampagnen etc.
Fragen	Offene Fragen? Wenn keine Fragen mehr offen sind starten wird mit der ersten Runde.

## Briefing für die Tischmoderatorinnen

Tabelle 11: Briefing für die drei Tischmoderatorinnen

Tisch 1	
Moderation	Jeanette Mullis (Pflegeexpertin MScN, Kliniken Valens)
Frage	Welche Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote kennen Sie und welche davon Nutzen sie?
Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bekanntheit der Angebote</li> <li>• Nutzung der Angebote</li> <li>• Abgleich von Angebot und Nachfrage</li> <li>• Weshalb werden Angebote nicht genutzt (Andere Ressourcen?)</li> </ul>
Inputs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratungsstellen zu unterschiedlichen Themen</li> <li>• Sport/Bewegung und Ernährung</li> <li>• Psychische Gesundheit</li> <li>• Chronische Krankheiten</li> <li>• Suchterkrankungen</li> </ul>

<b>Tisch 2</b>	
Moderation	Myrta Kohler (Leiterin Pflegeentwicklung, Kliniken Valens)
Frage	Welche Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote würden Sie in Anspruch nehmen und was sind die Voraussetzungen dazu?
Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grenzen bezgl. Dem Zugang herausfinden</li> <li>• Herstellung von Chancengleichheit</li> <li>• Interessante Angebote welche bekannt sind aber z.B. zu weit weg.</li> <li>• Erfolgsfaktoren erkennen</li> </ul>
Inputs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angebote aus dem Kanton SG oder GR</li> <li>• Bekannte Kampagnen aus der ganzen Schweiz</li> <li>• Hemmschwellen, um ein Angebot zu nutzen (Strukturell, Persönlich, Finanziell)</li> </ul>

<b>Tisch 3</b>	
Moderation	Sonja Bontognali (Pro Senectute)
Frage	Zu welchen Themen der Gesundheitsförderung und Prävention fehlen Ihnen Informationen oder Angebote?
Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktuelle Themen der Gegend erfahren</li> <li>• Gesundheitsprobleme aufzeigen</li> <li>• Welche sind Interessensbereiche der Einwohner/Einwohnerinnen</li> </ul>
Inputs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In allen Bereichen des Lebens</li> <li>• Unterschiedliche Lebensphasen</li> <li>• Krankheitsbilder/-symptome</li> <li>• Lebensqualität und Erhalt der Funktionen</li> </ul>

## ***Zuordnung pro Runde (Tisch und Gruppe)***

*Tabelle 12: Zuteilung der Gruppen pro Tisch und Runde*

	<b>Runde 1</b>	<b>Runde 2</b>	<b>Runde 3</b>
<b>Tisch 1</b>	Gruppe 1	Gruppe 3	Gruppe 2
<b>Tisch 2</b>	Gruppe 2	Gruppe 1	Gruppe 3
<b>Tisch 3</b>	Gruppe 3	Gruppe 2	Gruppe 1

## ***Plenumsdiskussion und Abschluss***

*Tabelle 13: Notizen zur Plenumsdiskussion und zum Abschluss*

<b>Plenum und Abschluss</b>	
Zusammenfassung der drei Tische	Die Tischmoderatorin fasst kurz zusammen was bei ihnen am Tisch die wichtigsten Erkenntnisse waren. Mitschreiben der wichtigsten Erkenntnisse durch MR.
Diskussion im Plenum	Frage in die Runde, wer noch eine Ergänzung zu den Fragestellungen hat. Als Abschluss kurz fragen nach allgemeinen Ergänzungen. Mitschreiben der Diskussion durch MK.
Danksagung	Bedanken bei den Tischmoderatorinnen, den Teilnehmenden und der Klinik Valens für die Unterstützung
Überleitung zum Apéro und individuelle Verabschiedung	

## IX. Resultate World Café

Alle Aussagen wurden auf einem grossen Blatt gesammelt, welches als beschreibbares Tischtuch genutzt wurde. Nach dem World Café wurden die Aussagen in PowerPoint verschriftlicht und sind hier als Abbildungen eingefügt.

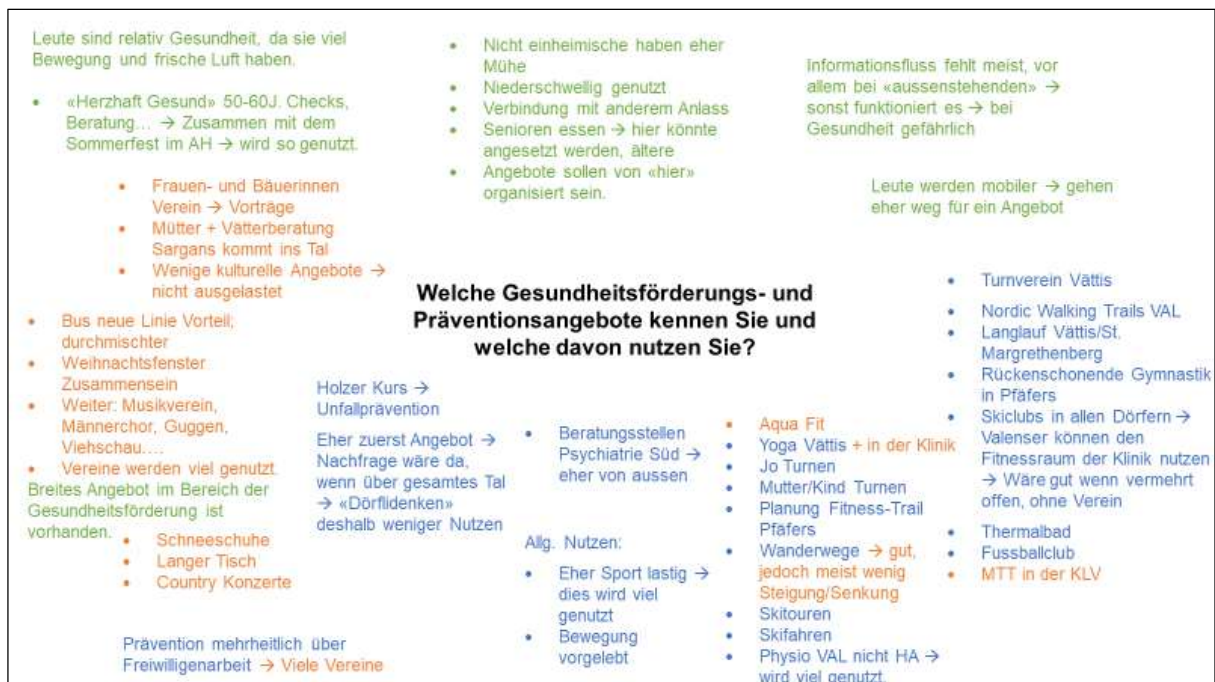


Abbildung 4: Ergebnisse zu bekannten Angeboten



Abbildung 5: Ergebnisse zu Voraussetzungen der Nutzung von Angeboten

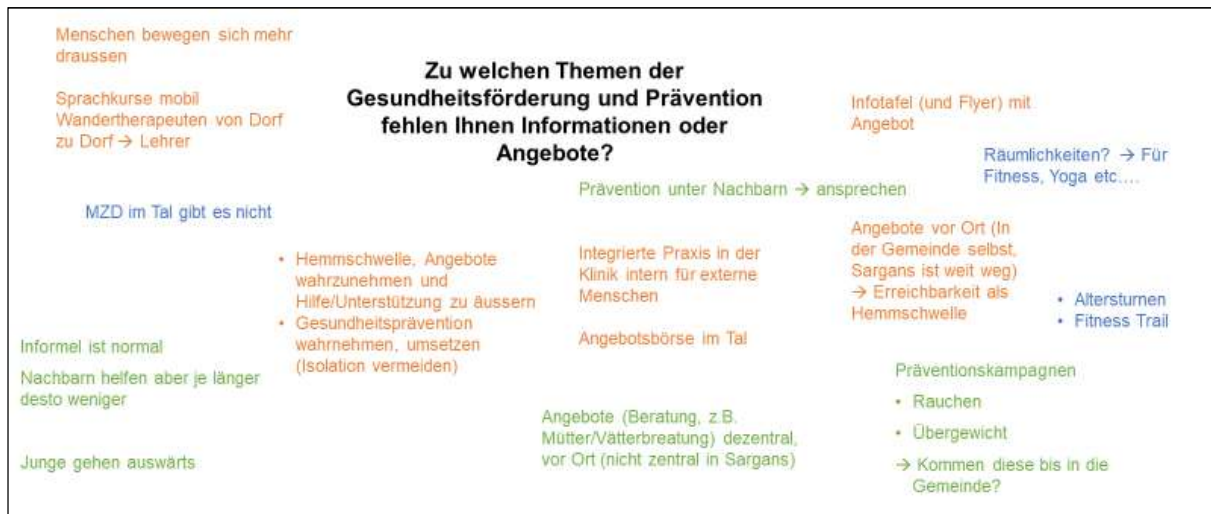


Abbildung 4: Ergebnisse zu fehlenden Angeboten